



FORMULARIO ESTÁNDAR

1 de 7

CARATULA DE IDENTIFICACIÓN					
I. REGISTRO					
No. De Folio de Registro (No llenar)			Fecha de Recepción (No llenar)		
II. INFORMACIÓN GENERAL					
Nombre de la Institución:					
Nombre del Programa y/o Proyecto:				Sector de Atención:	
Objetivo Social:					
Fecha de Constitución: ____/____/____ día mes año					
III. DATOS ORGANIZACIONALES					
Personal que labora en la Institución:		Remunerados		Voluntarios	
Mencionar las áreas de atención en la Institución:			Mencionar las áreas de Apoyo Administrativo de la Institución:		
IV. DATOS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA					
Población Atendida en Promedio Mensual:					
V. INFORMACIÓN FINANCIERA					
Total de Ingresos Captados por Actividades y/o Donaciones					
Total de Egresos Aplicados:					
Monto Solicitado:					

(Lugar y fecha)

(Nombre del Representante Legal, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que la institución que represento:

Protesto lo necesario

(firma del representante legal)



FORMULARIO ESTÁNDAR

2 de 7

FORMULARIOS ESTÁNDAR		
I. REGISTRO		
No. De Folio de Registro (no llenar)	Fecha de Recepción (no llenar)	
1.2 Nombre del Programa y/o Proyecto		1.3 Sector de Atención
2. DATOS QUE ACREDITAN LA EXISTENCIA DE LA PERSONALIDAD JURÍDICA		
2.1 Datos Generales de la Institución		
Nombre de la Institución:		
Denominación o razón social de la Institución		
Registro Federal de Contribuyentes:		
Siglas:		
Objetivo Social:		
Teléfono y Fax	Correo electrónico	Página WEB
(nombre del representante legal), manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados, son ciertos y que han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir la propuesta en el presente procedimiento de selección.		
2.2 Domicilio		
Calle y número:		Municipio:
Colonia:		Entidad federativa:
Código Postal:		Fax:
Teléfonos:		Correo electrónico:
2.3 Personalidad Jurídica		
<input type="checkbox"/> I.A.P. <input type="checkbox"/> A.C. <input type="checkbox"/> Otras Especifique _____		
2.4 Fecha de Constitución		
____ / ____ / ____ día mes año		



FORMULARIO ESTÁNDAR

3 de 7

2.5 Acta constitutiva y sus reformas	
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva, como IAP, AC u otra institución no gubernamental	Fecha:
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma:	
Registro Público de la Propiedad:	
Descripción del objeto social:	
Reformas al acta constitutiva:	
2.6 ¿Tiene la institución autorización de la Secretaría de Hacienda para expedir recibos deducibles de impuestos sobre la renta?	
<input type="checkbox"/> Sí	
<input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> En trámite ¿Desde qué fecha? ____/____/____	
2.7 Fecha de la última publicación en el Diario Oficial	
<input type="checkbox"/> Fecha ____/____/____ Sección ____ Página ____	
2.8 Órgano Supremo de la Institución	
<input type="checkbox"/> Patronato	
<input type="checkbox"/> Consejo	
<input type="checkbox"/> Otro _____ Describa cual _____	
2.9 Datos del Representante Legal	
<input type="checkbox"/> Nombre	
<input type="checkbox"/> Domicilio	
<input type="checkbox"/> Teléfono	
<input type="checkbox"/> RFC	
3. PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA	
3.1 Nombre del Programa y/o Proyecto	
3.2 Descripción del Programa y/o Proyecto	



FORMULARIO ESTÁNDAR

4 de 7

3.3 Metas del Programa y/o Proyecto

3.4 Diagnostico Situacional

(Descripción breve de sus necesidades y problemáticas)

3.5 Enlace del Programa y/o Proyecto

(Nombre de la Persona que servirá de Enlace)

3.6 Tiempo estimado por etapas para la puesta en marcha del programa y/o Proyecto

1ª

2ª

3ª

3.7 Explique brevemente por que el programa, proyecto o ayuda solicitada, contribuirá a subsanar las necesidades o problemáticas

1ª

2ª

3ª

3.8 Costo estimado del Programa

Conceptos

Monto

Total

3.9 Datos de la Población Atendida

Población Atendida Mensual

Mínima _____ Máxima _____ Actual _____



FORMULARIO ESTÁNDAR

5 de 7

3.10 Características de la Población Atendida (Por Rango de Edad)

Edad	Hombres	Mujeres
De 0 – 4		
De 05 – 09		
De 10 – 14		
De 15 – 19		
De 20 – 24		
De 25 – 29		
De 30 – 34		
De 35 – 39		
De 40 – 44		
De 45 – 49		
De 50 – 54		
De 55 – 59		
De 60 – 64		
De 65 y más		

3.11 Nivel Socioeconómico de la Población Atendida

- Alto
- Medio
- Bajo
- Muy Bajo
- Pobreza Extrema

3.12 Oficinas con las que se relaciona la OSC'S

Institución	Objetivo y/o beneficio

4. SITUACIÓN FINANCIERA

4.1 Situación Financiera de la Institución

¿Su institución cuenta con patrimonio propio?

4.2 En propiedades inmuebles

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | Valor aproximado: \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> No | |

4.3 En inversiones

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | Valor aproximado: \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> No | |

4.4 En fideicomisos

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | Valor aproximado: \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> No | |



FORMULARIO ESTÁNDAR

6 de 7

4.5 Principales fuentes de financiamiento utilizadas para la institución, utilizando como muestra el promedio anual tomando como base los tres últimos años

Concepto	Importe Promedio Anual	%
Aportación de Patronatos		
Cuotas de Socios		
Recuperación por servicio asistencial		
Productos financieros (intereses)		
Eventos (rifas, sorteos, bazares, etc.)		
Subsidios de gobierno		
Actividades productivas (venta de artículos)		
Rentas		
Otras (especificar)		
Total de ingresos promedio anual		100 %

4.6 Principales egresos de la Institución (Utilizar el promedio anual de los tres últimos años)

Concepto	Importe Promedio Anual	%
Gastos administrativos		
Gastos asistenciales		
Otros gastos (especificar)		
Total de egresos (promedio anual)		100%

5. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES

5.1 Datos generales:

Nombre, razón o denominación social:	
Domicilio fiscal:	
Clave del Registro Federal de Contribuyentes:	
Ha presentado en tiempo y forma las declaraciones del ejercicio por impuestos federales que corresponden a los últimos tres ejercicios fiscales, así como las declaraciones de pagos provisionales correspondientes a 2002 y 2003 por los mismos impuestos, o siendo de nueva creación, he dado cumplimiento a las obligaciones fiscales	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
No tiene adeudos fiscales firmes a cargo por impuestos federales.	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

(Lugar y fecha)

(nombre del representante legal de la institución, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que la institución que represento:

Protesto lo necesario

(firma del representante legal)



FORMULARIO ESTÁNDAR

7 de 7

NOTAS:

En el caso de resultar en evaluación favorable, previo a la formalización del convenio de operación deberá:

- Presentar la información solicitada en estos formularios, formato en papel membretado de la institución y firmado por el representante legal de la misma
- Entregar copia de los estados financieros de la OSC'S, emitidos por un despacho contable o un contador certificado.
- Copia certificada para su cotejo y copia simple para su archivo del acta constitutiva y sus reformas.

SI LAS INSTITUCIONES NO CUMPLEN CON LAS OBLIGACIONES FISCALES DE AÑOS ANTERIORES, SE LES COMUNICA QUE A PARTIR DEL AÑO 2005, SERÁ REQUISITO INDISPENSABLE ESTAR AL CORRIENTE CON LAS MISMAS.

EN CASO DE SER DE NUEVA CREACIÓN O TENER MENOS DE UN AÑO DE OPERACIÓN, SERÁ NECESARIO PRESENTAR SUS REGISTROS CONTABLES AL CIERRE DEL 2004.