



Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil

FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Para uso exclusivo del Registro: 220131-21-288594-0

Clave Única de Inscripción al Registro Federal de  
las OSC (CLUNI): PIN96052905010

Fecha: 2022 01 31

Para cumplir con la entrega del Informe Anual de las Organizaciones de la Sociedad Civil, requiere responder el presente formato y realizar el firmado electrónico por parte de representante legal dado de alta y vigente ante el Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil.

El presente formato tiene como fundamento el Artículo 7, fracción V de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil (LFFAROSC), que a la letra dice: Informar anualmente a la Comisión sobre las actividades realizadas y el cumplimiento de sus propósitos, así como el balance de su situación financiera, contable y patrimonial, que reflejen en forma clara su situación y, especialmente, el uso y resultados derivados de los apoyos y estímulos públicos otorgados con fines de fomento, para mantener actualizado el Sistema de Información y garantizar así la transparencia de sus actividades; así como lo señalado por el artículo 14 del Reglamento de la Ley en comento, el cual señala "Las Organizaciones deberán informar anualmente a la Comisión, mediante el formato que para tal fin expida la Secretaría Técnica, sobre las Actividades realizadas y el cumplimiento de sus propósitos, así como presentar la demás información a que se refiere la fracción V del artículo 7 de la Ley, teniendo como plazo para ello el mes de enero del siguiente ejercicio fiscal...".

**DATOS DE LA OSC:**

Nombre o razón social de la OSC:	Asociación Pro Infancia Neurogénica
Entidad Federativa del domicilio legal de la OSC:	Coahuila
Representante(s) legal(es)::	Miguel Chong Lopez
Estatus de la representación legal:	VIGENTE
RFC de la OSC:	PIN960529DK2

**RESUMEN DEL INFORME ANUAL QUE SE ENTREGA:**

Año del Informe:	2021	Número de apoyos federales:	0
Tipo de Informe:	Ordinario	¿El apoyo federal fue económico (\$)?	No \$0 (Cero )
Estatus del Informe:	EN TIEMPO	Número de apoyos estatales:	0
		¿El apoyo estatal fue económico (\$)?	No \$0 (Cero )
		Número de apoyos municipales:	2
		¿El apoyo municipal fue económico (\$)?	Sí \$318907 (Trescientos dieciocho mil novecientos siete pesos 00/100 M.N.)

**INSTRUCCIONES POR SECCIÓN:**

Se llenará la **sección I**, si la organización no recibió apoyo público durante el año que informa, indicando los principales motivos por los cuales no logró obtenerlos. Si la organización recibió apoyo se capturarán los datos en la **sección IA**, en relación con los apoyos o estímulos que haya recibido del gobierno federal, estatal o municipal, tantas veces como apoyos o estímulos haya recibido durante el año que informa. La **sección 2** que corresponde a la trayectoria histórica, impacto social, incidencia y vínculos de la organización deberá capturarse con la información de los últimos tres años. La **sección 3** de la situación actual, hace referencia a la situación administrativa, financiera y contable de la organización durante el año que se informa. Por último, la **sección 4** corresponde a la alineación de las actividades de la organización, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en el marco de la agenda 2030.



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

¿La organización recibió apoyos y/o estímulos públicos de gobierno durante el año que informa?

Sí ( X ) No ( )

**SECCIÓN 1A  
FUENTE(S) DE APOYO(S) Y ESTÍMULO(S) PÚBLICO(S) FEDERAL, ESTATAL Y/O MUNICIPAL.**

**1A.M1 De la fuente del apoyo o estímulo recibido de gobierno municipal.**

**1A.1 De la fuente del apoyo o estímulo público municipal.**

Elija la dependencia o entidad del gobierno municipal que le otorgó el apoyo, así como el nombre del programa o acción (en su caso).

Gobierno Municipal:	Coahuila Torreón
Programa o Acción de Fomento:	Fondo Municipal de Fortalecimiento para la infraestructura de las OSC de Asistencia Social

**1A.2 Del tipo de apoyo o estímulo público municipal recibido durante el año que informa.**

Elija el tipo de apoyo o estímulo que recibió la organización durante el año que informa:

Económico	( X )	Monto (\$)	\$198,907.00	(Ciento noventa y ocho mil novecientos siete pesos 00/100 M.N.)
Convenio económico	( )	Monto (\$)		
Convenio no económico	( )	Descripción		
Especie	( )	Descripción		
Capacitación Presencial	( )	Tema		
Capacitación a Distancia	( )	Tema		
Asesoría	( )	Tema		
Servicios	( )	Descripción		
Difusión y comunicación	( )	Descripción		
Concertación, coordinación y vinculación	( )	Descripción		
Estudios e investigaciones	( )	Descripción		
Instrumentos para el ejercicio de derechos y cumplimiento de obligaciones	( )	Descripción		
Medidas, instrumentos de información e incentivos	( )	Descripción		
Otro	( )	Descripción		

**2A. Destino del apoyo público municipal recibido.**

**2A.1 Indique el nombre del proyecto, programa o acción que realizó con el apoyo público económico o en especie recibido.**

Equipamiento de paneles solares

**2A.2 Indique si la población objetivo que atendió preferentemente fue urbana, rural o ambas:**

<b>Población objetivo rural</b> (aquella que tiene menos de 2,500 habitantes)		<b>Población objetivo urbana</b> (aquella que tiene más de 2,500 habitantes)	X	<b>Ambas poblaciones</b> (rural y urbana)	
--	--	---	---	--	--



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

**2A.3 Elija el grupo de población objetivo, el género de éste, así como el rango de edad en que se incidió:**

Grupo de población objetivo	Género de la población objetivo	Grupo de Edad de la población objetivo
Niños y niñas con discapacidad *	Hombres y mujeres	Niñas y niños

**2A.4 ¿La organización genera o elabora un listado de la población objetivo beneficiaria del apoyo público económico o en especie recibido?**

Si (X) No( )

**2A.5 Seleccione el principal tema y subtema en que se puede encuadrar el trabajo realizado por la organización hacia la población objetivo que recibió el apoyo público económico o en especie recibido:**

Principal Tema	Principal Subtema
E 13. Aportación de servicios para la atención a grupos sociales con discapacidad	E 13.5 Acceso a salud y rehabilitación para personas con discapacidad.

**2A.6 Señale el ámbito Internacional o Nacional de la población objetivo a donde dirigió el apoyo público económico o en especie recibido. Se recomienda ser lo más preciso(a) posible en su(s) respuesta(s).**

Ámbito (Internacional o Nacional)	Ámbito Geográfico	Municipio o Alcaldía	Tiempo de ejecución
Nacional	Coahuila	Torreón	Menos de 3 meses

**2A.7 Principal problemática, situación o necesidad que atendió de la población objetivo con el apoyo público económico o en especie recibido.**

Instalación de paneles solares

**2A.8 ¿Adquirió o incrementó patrimonio con el apoyo público económico o en especie recibido durante el año que informa, señale el(los) bien(es) que haya(n) sido adquirido(s) con el apoyo público económico o en especie durante el año que informa (puede seleccionar más de una opción)?**

Si (X) No( )

**1A.M2 De la fuente del apoyo o estímulo recibido de gobierno municipal.**

**1A.1 De la fuente del apoyo o estímulo público municipal.**

**Elija la dependencia o entidad del gobierno municipal que le otorgó el apoyo, así como el nombre del programa o acción (en su caso).**

Gobierno Municipal:	Coahuila Torreón
Programa o Acción de Fomento:	Desarro Integral de la Familia

**1A.2 Del tipo de apoyo o estímulo público municipal recibido durante el año que informa.**

**Elija el tipo de apoyo o estímulo que recibió la organización durante el año que informa:**

Económico	( )	Monto (\$)		
Convenio económico	( X )	Monto (\$)	\$120,000.00	(Ciento veinte mil pesos 00/100 M.N.)
Convenio no económico	( )	Descripción		
Especie	( )	Descripción		
Capacitación Presencial	( )	Tema		
Capacitación a Distancia	( )	Tema		



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

Asesoría	( )	Tema	<input type="text"/>
Servicios	( )	Descripción	<input type="text"/>
Difusión y comunicación	( )	Descripción	<input type="text"/>
Concertación, coordinación y vinculación	( )	Descripción	<input type="text"/>
Estudios e investigaciones	( )	Descripción	<input type="text"/>
Instrumentos para el ejercicio de derechos y cumplimiento de obligaciones	( )	Descripción	<input type="text"/>
Medidas, instrumentos de información e incentivos	( )	Descripción	<input type="text"/>
Otro	( )	Descripción	<input type="text"/>

**2A. Destino del apoyo público municipal recibido.**

**2A.1 Indique el nombre del proyecto, programa o acción que realizó con el apoyo público económico o en especie recibido.**

Rehabilitación encaminada a facilitar que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial óptimo, que compense la pérdida de una función y le proporcione una mejor integración social.

**2A.2 Indique si la población objetivo que atendió preferentemente fue urbana, rural o ambas:**

<b>Población objetivo rural</b> (aquella que tiene menos de 2,500 habitantes)	<input type="checkbox"/>	<b>Población objetivo urbana</b> (aquella que tiene más de 2,500 habitantes)	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ambas poblaciones</b> (rural y urbana)	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	---	-------------------------------------	--	--------------------------

**2A.3 Elija el grupo de población objetivo, el género de éste, así como el rango de edad en que se incidió:**

Grupo de población objetivo	Género de la población objetivo	Grupo de Edad de la población objetivo
Niños y niñas con discapacidad *	Hombres y mujeres	Niñas y niños

**2A.4 ¿La organización genera o elabora un listado de la población objetivo beneficiaria del apoyo público económico o en especie recibido?**

Si (X)    No( )

**2A.5 Seleccione el principal tema y subtema en que se puede encuadrar el trabajo realizado por la organización hacia la población objetivo que recibió el apoyo público económico o en especie recibido:**

<b>Principal Tema</b>	<b>Principal Subtema</b>
E 13. Aportación de servicios para la atención a grupos sociales con discapacidad	E 13.5 Acceso a salud y rehabilitación para personas con discapacidad.

**2A.6 Señale el ámbito Internacional o Nacional de la población objetivo a donde dirigió el apoyo público económico o en especie recibido. Se recomienda ser lo más preciso(a) posible en su(s) respuesta(s).**

<b>Ámbito</b> (Internacional o Nacional)	<b>Ámbito Geográfico</b>	<b>Municipio o Alcaldía</b>	<b>Tiempo de ejecución</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nacional	Coahuila	Torreón	Menos de 3 meses	Nacional	Durango	Gómez Palacio	Menos de 3 meses

**2A.7 Principal problemática, situación o necesidad que atendió de la población objetivo con el apoyo público económico o en especie recibido.**



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

Rehabilitación encaminada a facilitar que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial óptimo, que compense la pérdida de una función y le proporcione una mejor integración social.

**2A.8 ¿Adquirió o incrementó patrimonio con el apoyo público económico o en especie recibido durante el año que informa, señale el(los) bien(es) que haya(n) sido adquirido(s) con el apoyo público económico o en especie durante el año que informa (puede seleccionar más de una opción)?**

Si ( ) No(X)



Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil

FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

**SECCIÓN 2**  
**TRAYECTORIA HISTÓRICA, IMPACTO SOCIAL, INCIDENCIA Y VÍNCULOS DE LA ORGANIZACIÓN**  
**(EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS)**

Las respuestas a esta sección resultan fundamentales para conocer la trayectoria histórica de los últimos tres años, el impacto social y la vinculación de la organización, por favor conteste con precisión y certeza.

**S2.1 ¿La organización ha realizado actividades en cumplimiento de su objeto social, en los últimos tres años, cuya repercusión haya ayudado a mejorar o resolver alguna situación o problemática social?**

Sí ( ) No ( X )

**S2.2 ¿Considera que la organización ha alcanzado logros en los últimos tres años?**

Sí ( X ) No ( )

**S2.2.1 Agregue los principales logros (Vinculación, Impacto social, Fortalecimiento o profesionalización e Incidencia en el Marco Normativo), que haya tenido la organización a lo largo de sus últimos tres años y bríndenos más detalles al respecto. Puede agregar tantos como requiera:**

Tipo de Logro	Año del Logro	Bríndenos más detalles al respecto
Impacto Social	2021	APIN es la OSC referente en la Comarca Lagunera en cuanto a atención de pacientes con espina bífida ha brindado atención medica integral.
Incidencia en marco normativo	2021	Hemos avanzado en la profesionalización y estructuración de servicios que brinda APIN a sus socios.
Vinculación	2021	Se mantiene una buena red de médicos voluntarios que apoyan directamente a nuestros pacientes desde que inicio la Asociación.
Fortalecimiento o profesionalización	2021	La asociación tiene solidez gracias a que ah cuidado y mantenido a un consejo de Administración que le proporciona la orientación.

**Históico:**

Tipo de Logro	Año del Logro	Especifique
Impacto Social	2020	APIN es la OSC referente en la Comarca Lagunera en cuanto a atención de pacientes con espina bífida Ha Brindado atención medica integral.
Incidencia en marco normativo	2020	Hemos avanzado en la profesionalizan y estructuración de los servicios que brinda APIN a sus socios.
Vinculación	2020	Se mantiene una buena red de médicos voluntarios que apoyan directamente a nuestros pacientes desde que inicio la Asociación
Fortalecimiento o profesionalización	2020	La asociación tiene solidez gracias a que ah cuidado y mantenido a un consejo de Administración que le proporciona la orientación.

**S2.3 ¿Para alcanzar el o los logros señalados en la pregunta anterior, los miembros de la organización fueron capacitados dentro de los últimos tres años?**

Sí ( X ) No ( )

**S2.3.1 Indíquenos a detalle los temas en que se han capacitado los miembros de la organización, que le han permitido alcanzar los logros señalados en la pregunta anterior. Puede agregar tantos temas como requiera.**

Nivel del puesto que recibió la capacitación	Nombre o tema de la capacitación	Año de la capacitación	¿Qué institución o instancia impartió la capacitación?	¿La capacitación fue gratuita?	¿En qué lugar se impartió?
Personal Operativo	Microsip	2021	Microsip	SI	Instalación propia



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

Personal Operativo	Medidas para protegernos del COVID-19	2021	Hospital General de Torreón	SI	Instalación propia
Personal Voluntario	Medidas para protegernos del COVID-19	2021	Hospital General de Torreón	SI	Instalación propia
Personal Operativo	Foro informativo del SAT para donatarias Autorizadas	2021	CEMEFI	SI	Otro <b>Especifique:</b> Buzón tributario.

**Histórico:**

Nivel del puesto que recibió la capacitación	Tema de la capacitación	Año de la capacitación	¿Qué institución o instancia impartió la capacitación?	¿La capacitación fue gratuita?	¿En qué lugar se impartió?
Personal Operativo	Microsisp	2020	Microsisp	SI	Instalación propia
Personal Operativo	Medidas para protegernos del COVID-19	2020	Hospital General de Torreón	SI	Instalación propia
Personal Operativo	Foro Informativo del SAT para donatarias Autorizadas	2020	CEMEFI	SI	Otro <b>Especifique:</b> Buzón tributario

**S2.4 Indique la ubicación geográfica y el tema de los proyectos, programas o acciones, que son considerados por la organización como los más importantes o representativos en los últimos tres años. Puede agregar más de una opción.**

Ámbito	País	Entidad Federativa	Municipio o Alcaldía	Tema del programa, proyecto o acción que implementó	Año
Nacional		Coahuila	Torreón	Transformación del entorno personal, familiar y comunitario	2020

**Histórico:**

Entidad Federativa	Municipio o Alcaldía	Tema del programa, proyecto o acción que implementó	Año
Coahuila	Torreón	Promoción de acido folico	2020
Durango	General Simón Bolívar	Atención medica,	2020
Durango	Gómez Palacio	Promoción de acido folico	2020
Durango	Cuencamé	Donación de medicamentos, formula lactea	2020

**S2.5 De tres años a la fecha, ¿la organización se ha vinculado con otras organizaciones, grupos, colegios de profesionistas, universidades, agrupaciones, entre otros, para realizar sus actividades?**

Sí ( X ) No ( )

**S2.5.1 Mencione con qué instancias:**

Instancia	Nombre de la instancia	Temas en que se vinculó	Tiempo que duró la vinculación	Año de la vinculación
Institución Académica	Instituto Tecnológico de Monterrey	Difusión de Actividades	Menos de 6 meses	2021

**Histórico:**

Instancia	Nombre de la instancia	Temas en que se vinculó	Tiempo de la vinculación	Año de la vinculación
-----------	------------------------	-------------------------	--------------------------	-----------------------



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

Instituciones Privadas/Fundaciones	Fundación Merced	Proyectos en Conjunto	De 2 a 5 años	2018
Instituciones Privadas/Fundaciones	Zapaterías Super	Otro <b>Especifique:</b> Patrocinador Carrera 5k	De 6 a 10 años	2018
Institución Académica	Tec de Monterrey Campus Laguna y Monterrey	Proyectos en Conjunto	De 2 a 5 años	2018
Institución Académica	Colegio Ingles	Proyectos en Conjunto	De 6 a 10 años	2018

**S2.6. Díganos si la organización cuenta con los siguientes elementos y detalle cada uno de ellos.**

Opción	Si/No	Díganos más a detalle sobre éste	¿Año de última actualización?
Misión	SI	Dar atención medica integral y oportuna a niños con capacidades diferentes por espina bífida integrándolos a la sociedad.	2020
Visión	SI	Ser reconocidos por la sociedad como una Institución altruista donde los niños con espina bífida se pueden integrar a la sociedad.	2020
Plan de trabajo de corto, mediano y largo plazo	SI	Darnos a conocer un poco más para los niños con espina bífida sepan a donde acudir.	2020
Plan de recaudación y gestión de fondos	SI	Se realizan actividad como promoción de ácido fólico, eventos como hamburguesadas, polloco y rifas para la recaudación de fondos.	2021
Plan de gestión del voluntariado	SI	Todos nuestros médicos, rehabilitadores, y consejo de administración son voluntarios. La coordinadora administrativa se pone en comunicación con direc	2021
Plan de comunicación y/o difusión	SI	Se va programando mes con mes toda la comunicación y publicidad de las actividades realizadas durante el mes	2021
Plan de marketing digital	SI	Se va programando mes con mes toda la comunicación y publicidad de las actividades realizadas durante el mes	2021
Programa(s) de capacitación	NO		
Código de ética/conducta	NO		
Acciones anticorrupción	NO		
Evidencias de las actividades realizadas	SI	Todos los días se toman evidencias en el área física donde los niños tienen su rehabilitación	2021

**Histórico:**

Opción	Si/No	¿Año de última actualización?	Describalo
Misión	SI	2020	Dar atención medica integral y oportuna a niños discapacitado por espina bífida integrándolos a la sociedad
Visión	SI	2020	Ser reconocidos por la sociedad como una institución altruista donde los niños con espina bífida se pueden integrar a la sociedad
Plan de trabajo de corto, mediano y largo plazo	SI	2020	Darnos a conocer un poco mas para los niños con espina bífida sepan donde acudir, y terminar con el equipamiento de consultorios como es el dental, te
Plan de recaudación y gestión de fondos	SI	2020	Aplicar en redondeos de Instituciones, seguir promoviendo el acido fólico
Plan de gestión del voluntariado	NO		
Plan de medios y marketing digita	NO		
Programa de capacitación anual	NO		

**S2.7 ¿La organización ha recibido alguna certificación por las actividades que realiza, que cuente con el aval de algún organismo o institución pública o privada?**



**Comisión de Fomento de las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil**  
**Secretaría Técnica**  
**Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

Sí( X )No ( )

**S2.7.1 Describa la certificación que haya obtenido la organización en los últimos tres años. Puede agregar tantas certificaciones como necesite informar:**

<b>Año de la certificación</b>	<b>Nombre del Organismo o Institución que otorgó la certificación</b>	<b>Nombre de la certificación</b>	<b>Tema de la certificación</b>
2020	CEMEFI	Acreditación en Institucionalidad y Transparencia (AIT) 2020-2022	Acreditación en Institucionalidad y Transparencia (AIT) 2020-2022
2021	Otra <b>Especifique:</b> DIF COAHUILA	Constancia de Acreditación de Actividades de Desarrollo Social	Constancia de Acreditación de Actividades de Desarrollo Social
2021	Otra <b>Especifique:</b> DIF COAHUILA	Registro Unico de las Organizaciones de la sociedad Civil	Registro Único de las Organizaciones de la sociedad Civil

**Histórico:**

<b>Año de la certificación</b>	<b>Nombre de la Institución que otorgó la certificación</b>	<b>Nombre de la Certificación</b>	<b>Tema de la Certificación</b>
2020	CEMEFI	Acreditación en Institucionalidad y Transparencia (AIT) 2020-2022	Acreditación en Institucionalidad y Transparencia (AIT) 2020-2022



Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil

FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

SECCIÓN 3  
SITUACIÓN ACTUAL DE LA ORGANIZACIÓN

Esta sección deberá llenarse con datos de la situación administrativa, financiera y contable de la organización considerando únicamente el año que está informando.

S3.1 ¿Conoce en qué consisten los mecanismos de participación ciudadana?

Sí(  ) No (  )

S3.1.1 ¿La organización participó en algún mecanismo de participación ciudadana durante el año que informa?

Sí (  ) No (  )

S3.1.1.1 Indique el mecanismo de participación ciudadana en el que participó la organización durante el año que informa. Puede agregar tantos mecanismos como haya participado.

Tipo de Mecanismo	Nombre del Mecanismo	Nivel de Gobierno	Especifique nombre de la dependencia/entidad de gobierno Gobierno Estatal o Gobierno Municipal	Indique en que contribuyó la organización	Tiempo de la participación en el mecanismo
Participación en contenidos de programas de radio	Promoción APIN	Municipal	Estado: Coahuila Municipio: Torreón	Apoyo para dar a conocer la Institución	De 3 a 6 meses
Consejo	Junta de Consejo de Administración	Municipal	Estado: Coahuila Municipio: Torreón	Orientar los asuntos de la Institución	Mas de 1 año

S3.2 ¿La organización cuenta con la autorización vigente por parte del Servicio de Administración Tributaria (SAT), para ser donataria autorizada y expedir recibos deducibles de impuestos?

Sí (  ) No (  )

S3.2.1 Indique el número de oficio de autorización emitido por el SAT:6000405201157916 y fecha de autorización: 2011-10-10

S3.2.1.1 Señale la(s) Actividad(es) autorizada(s) por el SAT, puede agregar más de una opción:

Actividad(es) autorizada(s)
La asistencia o rehabilitación médica o a la atención en establecimientos especializados
Aportación de servicios para la atención a grupos sociales con discapacidad

S3.3 ¿La organización se vinculó con actividades del ámbito internacional durante el año que informa?

Sí (  ) No (  )

S3.4 Considerando que la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil define a las redes como "agrupaciones de organizaciones que se apoyan entre sí, prestan servicios de apoyo para el cumplimiento de su objeto social y fomentan la creación y asociación de organizaciones", u otros fines que permiten la interrelación de su trabajo con el de otras organizaciones para lograr un propósito, ¿la organización pertenece a alguna red de organizaciones de la sociedad civil?

Sí (  ) No (  )

S3.4.1 Indique las redes a las que pertenece la organización. Puede agregar tantas como sean necesarias.



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

Nombre de la Red	Año en que ingresó a la Red	Número de organizaciones que integran la Red	Ámbito de la Red	Ámbito geográfico donde trabaja la Red	Correo electrónico para contacto	Número telefónico para contacto	Página web o redes sociales	Objetivo de la Red	Principal Temática(s) con la que trabaja la Red
DIF	2002	100	Nacional	Coahuila	osc@diftrc.com.mx	8712989011	www.diftrc.com.mx	Proporcionar servicios de asistencia para impulsar el desarrollo de familias vulnerables	Apoyo a los niños con discapacidad
CEMEFI	2013	100	Nacional	Coahuila	yolanda.ramirez@cemefi.org	5552768530	www.cemefi.org	Fortalecer a las organizaciones operativas y las fundaciones donantes existentes así como impulsar la conformación de alianzas entre ellas	Comprensión con la necesidad
AMSIF	2013	15	Nacional	Coahuila	marthaalicia2015@gmail.com	8712195619	www.amsif.org.mx	Valores a la familia	Valores a la familia

**S3.5 Indique si cuenta con mecanismos de transparencia y de rendición de cuentas que permitan a cualquier ciudadano(a), acceder de manera pública a información de la organización.**

Sí ( X ) No ( )

**S3.5.1 Señale que información transparente la organización y el medio que utiliza para ello. Puede agregar más de una opción:**

Tipo de información disponible	Medio utilizado para difundirlo	Frecuencia de actualización o difusión
Otra información (especifique) : Acreditación en la ]Institucionalidad y Transparencia CEMEFI	Página web	Bianual
Otra información (especifique) : Informes financieros	Página web	Annual
Reporte de transparencia sobre el destino de los recursos obtenidos	Otro (especifique) SAT Transparencia de las Donatarias autorizadas	Annual
Otra información (especifique) : Declaración Informativa de Eventualidades COVID 2020	Otro (especifique) pagina web SAT	Annual
Visión y Misión de la organización	Página web	Diario
Fotos y/o videos	Redes sociales	Diario

**S3.6 Señale, ¿con cuál de los siguientes elementos cuenta la organización para dar seguimiento a las actividades que realizó durante el año que informa? Puede seleccionar más de una:**

Informe de actividades	Si
Indicador de cumplimiento de metas	Si
Indicadores de desempeño	Si
Lista de beneficiarios	No
Encuestas de satisfacción	No
Otra (especifique) :	No

**S3.7 Seleccione el tipo del máximo órgano de gobierno quién toma las decisiones dentro de la organización y, sus integrantes por sexo con los que cuenta, seleccione según sea el caso (sólo una opción):**

Tipo de Órgano de Gobierno o Representación	Integrantes Hombres	Integrantes Mujeres	Total
Patronato	0	0	0
Consejo Directivo	16	5	21
Consejo de Administración	0	0	0
Director General u Homologo	0	0	0
Otro (especifique)	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>16 (Dieciseis)</b>	<b>5 (Cinco)</b>	<b>21 (Veintiuno)</b>



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

**S3.8 ¿La organización contó en el año que informa con personal remunerado (\$) de manera permanente o temporal, que apoyara en el cumplimiento del objeto social?**

Sí ( X ) No ( )

**S3.8.1 Indique el total del personal remunerado por sexo y el grupo de edad con los que contó la organización durante el año que informa:**

Grupo de Edad	Hombre	Mujer	Total
18 a 28	0	2	2
29 a 39	0	0	0
40 a 50	1	1	2
51 a 65	0	0	0
66 en adelante	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>1 (Uno)</b>	<b>3 (Tres)</b>	<b>4 (Cuatro)</b>

**S3.8.2 Señale que porcentaje del personal remunerado cuenta con seguridad social e indique su sexo:**

Porcentaje del personal remunerado que cuenta con Seguridad Social	Total Hombres	Total Mujeres	Total
0%	0	0	0
Entre 0% y el 20%	0	0	0
Entre el 21% y el 40%	0	0	0
Entre el 41% y el 60%	0	0	0
Entre el 61% y el 80%	0	0	0
Entre el 81% y el 100%	1	2	3
<b>Total:</b>	<b>1 (Uno)</b>	<b>2 (Dos)</b>	<b>3 (Tres)</b>

**S3.9. ¿La organización se apoyó de voluntariado (personas no remuneradas) para realizar sus actividades durante el año que informa?**

Sí ( X ) No ( )

**S3.9.1 Describa a continuación, el rango de edad, el sexo y las horas promedio al año, de las personas voluntarias que apoyaron a la organización durante el año que informa:**

Rango de edad	Total Voluntariado Hombre (A)	Horas promedio al año aportadas por el Voluntariado Hombre (B)	Total de horas promedio al año aportadas por el Voluntariado hombre (AxB)	Total Voluntariado Mujer (C)	Horas promedio al año aportadas por el Voluntariado Mujer (D)	Total de horas promedio al año aportadas por el Voluntariado Mujeres (Cx D)
18 a 28	20	240	4800	15	240	3600
29 a 39	6	160	960	6	160	960
40 a 50	3	240	720	5	300	1500
51 a 65	8	300	2400	5	300	1500
66 en adelante	0	0	0	0	0	0
<b>Total:</b>	<b>37 (Treinta y siete)</b>	<b>940 (Novecientos cuarenta)</b>	<b>8880 (Ocho mil ochocientos ochenta)</b>	<b>31 (Treinta y uno)</b>	<b>1000 (Mil)</b>	<b>7560 (Siete mil quinientos sesenta)</b>

**S3.9.2 Si la organización se apoya o cuenta con alguno de los siguientes rubros que posibiliten el trabajo**



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

voluntario, seleccione la opción u opciones deseadas, según requiera:

Manual del Voluntariado	Si
Expediente de cada Voluntario(a)	Si
Capacitación del Voluntariado	Si
Coordinador(a) del Voluntariado	Si
Perfiles de reclutamiento de voluntarios(as)	Si
Uniforme o identidad gráfica para voluntarios(as)	Si
Procesos de bienvenida y desvinculación de voluntarios(as)	No
Sistema de reconocimiento y retención de voluntarios(as)	No
Recepción de voluntarios(as) internacionales	No
Becas o premios al voluntariado	No
Ninguna	No
Otro	No
<b>Especifique:</b>	No

**S3.9.3 Indique el perfil profesional de los/las colaboradores/as que apoyaron a la organización durante el año que informa:**

Profesión	Total
Otro (especifique) :Rehabilitación Física	25
Administración	9
Diseño gráfico	4
Medicina	16
Técnico	14
<b>Total:</b>	<b>68 (Sesenta y ocho)</b>

**Total de colaboradores(as) en la organización durante el año que se informa.**

Esta tabla se llena de manera automática con base en las respuestas de las preguntas S3.7, S3.8.1 y S3.9.1 (total columna marcada como A, C y E) y no es posible editar directamente, Si por alguna razón requiere modificar los datos, regrese a las preguntas señaladas y modifique lo que sea necesario.

Hombres	Mujeres	Total
54	39	93

**S3.10 En términos porcentuales (%) indique en el rubro correspondiente, la cantidad que esa fuente de ingresos aportó al total de los recursos obtenidos por la organización durante el año que informa. Debe cuidar que el porcentaje final sea de 100 por ciento máximo. Los porcentajes se deben capturar en números enteros sin decimales (ejemplo: 10, 18, 23, etc.). No se requiere especifique el monto (\$).**

Se podrá informar en ceros (0%), sólo cuando la organización no haya obtenido ingresos por cualquiera de los rubros o conceptos señalados a continuación. Para ello deberá dejar los espacios en blanco sin hacer ninguna anotación.

Financiamiento público municipal	4 %
Colectas/rifas	6 %
Cuotas o aportaciones de los propios miembros	1 %
Otro	1 %
Donantes nacionales privados (personas físicas y morales)	88 %
<b>Total:</b>	<b>100 %</b>

**S3.11 ¿La organización obtuvo donaciones de privados del ámbito nacional o internacional durante el año**



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

**que informa?**

Sí ( ) No ( X )

**S3.12 ¿Pertenece a algún registro estatal o municipal de organizaciones de la sociedad civil?**

Sí ( ) No ( X )



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

**SECCIÓN 4  
ALINEACIÓN A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)**

Seleccione uno o algunos de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, en los cuales sus actividades como organización tengan relación:

No.	Objetivo		No.	Objetivo	
1	Fin de la Pobreza		10	Reducción de las Desigualdades	
2	Hambre Cero		11	Ciudades y Comunidades Sostenibles	
3	Salud y Bienestar	<b>X</b>	12	Producción y Consumo Responsables	
4	Educación de Calidad		13	Acción por el Clima	
5	Igualdad de Género		14	Vida Submarina	
6	Agua Limpia y Saneamiento		15	Vida de Ecosistemas Terrestres	
7	Energía Asequible y no Contaminante		16	Paz, Justicia e Instituciones Solidas	
8	Trabajo Decente y Crecimiento Económico		17	Alianzas Para Lograr los Objetivos	
9	Industria, Innovación e Infraestructura				

**S4.1 Desarrollo Institucional para un Buen Gobierno**

Clasifica a la organización en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que correspondan a la actividad preponderante de la organización. Selecciona solo los indicadores con los que cumpla tu OSC, de igual manera describe brevemente el Por qué.

No.	Opción	Si	Otro	Descripción
1	<b>Gestión integral de la calidad.</b> Gobierno enfocado en el desarrollo sostenible y la resiliencia con un sistema integral de gestión de la calidad.			
2	<b>Asociación y colaboración comprometida.</b> Asociación y compromiso del gobierno local a colaborar con las partes interesadas relevantes.			
3	<b>Profesionalización de los servidores públicos.</b> Competencia, compromiso y continuidad de los servidores públicos.			
4	<b>Finanzas públicas y responsabilidad fiscal.</b> Responsabilidad fiscal con sana gestión financiera.			
5	<b>TIC y gestión de datos.</b> Uso sistemático de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, y gestión de datos para el e-gobierno.			
6	<b>Estado de Derecho y Derechos Humanos.</b> El Estado de Derecho y los Derechos Humanos prevalecen en el territorio del Gobierno local.			
7	<b>Transparencia y comunicación.</b> Transparencia, comunicación, rendición de cuentas y acceso a la información para el gobierno abierto.			
8	<b>Participación ciudadana.</b> Cultura democrática e involucramiento de la comunidad en políticas públicas y programas.	<b>X</b>		
9	<b>Resiliencia y protección civil.</b> Resiliencia, protección civil y servicios de emergencia.			
10	<b>Seguridad pública.</b> Seguridad pública.			
11	<b>Ninguna de las anteriores.</b>			



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

**S4.2 Desarrollo Económico Sostenible**

Clasifica a la organización en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que correspondan a la actividad preponderante de la organización. Selecciona solo los indicadores con los que cumpla tu OSC, de igual manera describe brevemente el Por qué.

No.	Opción	Si	Otro	Especifique
1	<b>Innovación y competitividad.</b> Alternativas Económicas Innovadoras.			
2	<b>Trabajo decente y crecimiento económico.</b> Oportunidades de trabajo decente y crecimiento económico.			
3	<b>Seguridad alimentaria y hambre cero.</b> Seguridad alimentaria y hambre cero.			
4	<b>Capacitación profesional.</b> Capacitación técnica y profesional, educación permanente y competencias para la vida.	<b>X</b>		
5	<b>Turismo.</b> Promoción del turismo.			
6	<b>Movilidad.</b> Movilidad sostenible y segura, vías de comunicación e interconexiones.			
7	<b>Sector primario.</b> Promoción del desarrollo económico primario sostenible (rural/urbano: bosque, ganadería, agrícola y otros).			
8	<b>Industria, comercio y consumo.</b> Promoción del desarrollo sostenible de los sectores económicos secundarios, terciarios y otros (industria, comercio, servicios y otros) y del consumo.			
9	<b>Ninguna de las anteriores.</b>			

**S4.3 Desarrollo Social Incluyente**

Clasifica a la organización en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que correspondan a la actividad preponderante de la organización. Selecciona solo los indicadores con los que cumpla tu OSC, de igual manera describe brevemente el Por qué.

No.	Opción	Si	Otro	Especifique
1	<b>Servicios públicos.</b> Servicios públicos de calidad.			
2	<b>Deportes, recreación y ocio.</b> Deportes, recreación y ocio.			
3	<b>Migración e inclusión étnica y social.</b> Migración e inclusión étnica y social.			
4	<b>Igualdad de género.</b> Promoción de la igualdad de género.			
5	<b>Población vulnerable y personas con discapacidad.</b> Persona con discapacidad, población en riesgo y vulnerable.	<b>X</b>		
6	<b>Buena salud y bienestar.</b> Promoción de la buena salud y el bienestar.			
7	<b>Educación de calidad.</b> Promoción de la educación básica de calidad.			
8	<b>Vivienda decente.</b> Promoción de la vivienda decente.			
9	<b>Convivencia pacífica y cultura cívica.</b> Promoción de un entorno pacífico para la convivencia y cultura cívica.			



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

10	<b>Patrimonio cultural.</b> Promoción de la conservación del patrimonio cultural, natural y mixto.			
11	<b>Fin de la pobreza.</b> Reducir la pobreza.			
12	<b>Niños, jóvenes y adultos mayores.</b> Protección, inclusión y desarrollo de la infancia, juventud y personas mayores.			
13	<b>Ninguna de las anteriores.</b>			

**S4.4 Desarrollo Ambiental Sostenible**

Clasifica a la organización en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que correspondan a la actividad preponderante de la organización. Selecciona solo los indicadores con los que cumpla tu OSC, de igual manera describe brevemente el Por qué.

No.	Opción	Si	Otro	Especifique
1	<b>Calidad del aire.</b> Cuidado de la calidad del aire.			
2	<b>Desechos sólidos.</b> Gestión de residuos sólidos.			
3	<b>Imagen del entorno y atractividad.</b> Mejora de la imagen del entorno.			
4	<b>Recursos naturales, biodiversidad y ecosistemas.</b> Conservación y protección de los recursos naturales, la biodiversidad y los ecosistemas.			
5	<b>Planeación y desarrollo urbano.</b> Sistema de gestión territorial y planeación urbana.	<b>X</b>		
6	<b>Agua limpia, saneamiento y aguas residuales.</b> Agua limpia, saneamiento y tratamiento de aguas residuales.			
7	<b>Protección del suelo.</b> Responsable de la protección del suelo.			
8	<b>Energía asequible y limpia.</b> Promoción de la energía asequible y limpia.			
9	<b>Acciones para el cambio climático y educación ambiental.</b> Acciones para combatir el cambio climático, y educación ambiental.			
10	<b>Ninguna de las anteriores.</b>			



**Comisión de Fomento de las Actividades de  
las Organizaciones de la Sociedad Civil  
Secretaría Técnica  
Registro Federal de las Organizaciones  
de la Sociedad Civil**

**FORMATO DE INFORME ANUAL DE LAS  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

**FIRMA**

Declaramos bajo protesta de decir verdad que los datos aquí asentados, son fidedignos, vigentes y no incurrimos en ninguno de los supuestos señalados en los artículos 8 y 30 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por las Organizaciones de la Sociedad Civil, asimismo, conforme a lo establecido en la fracción V del artículo 7 de la Ley invocada, se entrega el Informe Anual.

<b>Nombre del Representante Legal</b>	Miguel Chong Lopez
<b>Número de Certificado Digital:</b>	MS2kpkBJOfozDfYAlPndQlw3cRvl4PqFlawOv2+JOR4nr1awbRvbG+qK452SkiTdsfGPacDQdcUfTLCzbtI5zQ==
<b>Caracteres de Autenticidad:</b>	9c773527dd104834c629f890617571e8
<b>Fecha y hora:</b>	2022-01-31 12:04:09