



**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: 2018 

190206-18-227634-0
--------------------

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

CEP08092909017
----------------

Fecha: 

2019	01	21
------	----	----

Para cumplir con la entrega del Informe Anual de las Organizaciones de la Sociedad Civil, no requiere documentación adicional al presente formato.

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.

**DATOS DE LA OSC**

Nombre o Razón Social y figura jurídica:	Centro de Educación y Prevención del VIH/SIDA CEPVIDA, Asociación Civil
Entidad Federativa del domicilio legal de la OSC:	Distrito Federal
Nombres de los representantes legales:	Martha Yolanda Márquez Marcos
Estatus de la representación legal:	VIGENTE
RFC OSC:	CEP080929G50

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

Año del Informe:	2018	Apoyo Económico:	Sí
Tipo de Informe:	Ordinario	Número de apoyos públicos económicos recibidos:	1
Estatus del Informe:		Monto total del o los apoyos económicos públicos reportados:	\$197900 (Ciento noventa y siete mil novecientos pesos 00/100 M.N.)

**INSTRUCCIONES POR SECCIÓN:**

Si la organización no recibió apoyo o estímulo público durante el año que informa, deberá señalar los motivos por los cuales no logró obtenerlos. La **sección I y I.A** (en su caso), deberán ser llenadas por la organización en relación con los apoyos o estímulos que haya recibido del gobierno federal, estatal o municipal, tantas veces como apoyos o estímulos se hayan recibido durante el año que informa. **La sección II** deberá ser llenada con los datos que permitan conocer la colaboración de la organización en mecanismos de participación ciudadana, tantas veces como el número de mecanismos en los que haya participado. La **sección III** (situación actual) hace referencia a la situación financiera, administrativa y contable de la organización durante el año que se informa. Por último, la **sección IV** que corresponde a la trayectoria histórica, impacto social, incidencia y vínculos de la organización; sólo deberá llenarse una vez (en caso de que la organización haya entregado el informe en 2017, esta última sección se encuentra precargada y la organización sólo deberá actualizarla, agregando o modificando los datos)



**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 apoyo público gubernamental durante el año que informa?  
Sí (  ) No (  )

**PRINCIPALES MOTIVOS POR LOS CUALES NO RECIBIÓ APOYO O ESTÍMULO PÚBLICO DURANTE EL AÑO QUE  
INFORMA**

**Seleccione como máximo los tres principales motivos por los cuales no recibió apoyo público gubernamental.**

No.	Pregunta	
1	Nos faltó información respecto a las formas en que se pueden obtener estímulos o apoyos públicos, así como a qué dependencias o entidades los otorgan estímulos o apoyos públicos.	
2	Desconocemos los procedimientos para gestionar estímulos o apoyos públicos federales.	
3	No cumplimos con la normatividad de la dependencia o entidad en la que gestionamos el estímulo o apoyo público federal.	
4	No cumplimos con las obligaciones indicadas en la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.	
5	No realizamos ningún trámite o gestión para recibir estímulos o apoyos públicos federales.	
6	Nos faltó algún documento para que se nos proporcionaran estímulos o apoyos públicos federales.	
7	Nuestra organización estuvo en receso en el año del que presentamos este informe.	
8	Participamos en convocatorias de dependencias o entidades públicas federales, pero se dictaminó que nuestros proyectos no cumplían con los requerimientos necesarios para que se les otorgaran estímulos o apoyos públicos federales.	
9	Por insuficiencia de recursos del programa al que le solicitamos apoyo o estímulo.	
10	No contamos con las habilidades para el uso de las herramientas tecnológicas necesarias para gestionar estímulos o apoyos públicos federales.	
11	No contamos con las habilidades suficientes para elaborar proyectos.	
12	Contratamos asesores externos para la gestión de apoyos o estímulos públicos y no obtuvimos los resultados esperados.	
13	Otros.	



**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 I.**

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

**De la fuente de apoyo o estímulo recibido de la Administración Pública Federal**

**1. De la fuente del apoyo o estímulo público federal.**

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

Dependencia	Desarrollo Social
Entidad	Delegación SEDESOL en el Distrito Federal
Programa o Acción de Fomento	
Si conoce el Programa, especifique	Programa de Coinversión Social

**2. Del tipo de apoyo o estímulo público federal 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 (\$)	\$197,900.00 (Ciento noventa y siete mil novecientos pesos 00/100 M.N.)
Especie	( )	Descripción	
Capacitación Presencial	( )	Tema	
Capacitación a Distancia	( )	Tema	
Asesoría	( )	Tema	
Servicios	( )	Descripción	
Difusión y comunicación	( )	Descripción	
Convenios	( )	Descripción	

**SECCIÓN I.A Descripción del uso y destino del apoyo o estímulo recibido.**

**1. Indique el tipo de población que atendió preferentemente la organización con el apoyo o estímulo recibido:**

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

**2. Indique el principal tema o actividad en que se puede encuadrar el proyecto realizado en que se trabajó, de la misma manera el subtema y la línea de acción, así como el grupo de población, género y edad en que se inició:**

Grupo Temático	Principal Tema	Principal Subtema	Principal Línea de acción	Grupo de población apoyado	Género de la población apoyada	Edad de la población apoyada
D Equidad de Género	D 11. Promoción de la equidad de género.	D 11.3 Género	D 11.3.3 Capacitación en proyectos comunitarios y sociales con enfoque de género	Familias que viven en marginación y pobreza	Hombres y mujeres	Adultos

**3. Señale la entidad federativa y el municipio (o alcaldía) a donde dirigió el apoyo o estímulo público recibido. Se recomienda ser lo más preciso(a) posible en su(s) respuesta(s), a efecto de contar con datos que permitan conocer su incidencia geográfica.**

<b>Entidad</b>	<b>Municipio o Alcaldía</b>
Estado de México	Valle de Chalco Solidaridad

**4. ¿Adquirió patrimonio con el apoyo o estímulo público recibido durante el año que informa?**  
Sí ( X ) No ( )

**4.1 Señale el(los) bien(es) que haya(n) sido adquirido(s) con el apoyo o estímulo durante el año que informa (puede seleccionar más de una opción):**



**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**

Tipo de bien adquirido	Sí/No	Tipo de bien adquirido	Sí/No
Terreno/Construcción		Equipo de audio y video	X
Mobiliario		Material didáctico	
Máquinas y Herramientas		Vehículos de transporte	
Equipo de cómputo	X	Insumos no perecederos	
Material bibliográfico		Equipo médico	
Programas de cómputo		Vivienda	
Habilitación y/o mantenimiento de instalaciones		Otros.	

**Sección I. De la fuente de apoyo o estímulo de gobierno Estatal.**

No Recibió apoyos del Gobierno Estatal

**Sección I. De la fuente de apoyo o estímulo de gobierno Municipal.**

No Recibió apoyos del Gobierno Municipal

**SECCIÓN II. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

Esta sección será llenada por la organización cuando haya participado en algún mecanismo de diálogo ciudadano con alguna instancia establecida por el gobierno durante el año que informa.

**1. ¿La organización participó en algún mecanismo de participación ciudadana durante el año que informa?**  
Sí ( X )      No ( )

**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	Nombre de la dependencia o instancia de gobierno/Gobierno Estatal o Municipal	Indique la contribución o aportación de la OSC
Contraloría social	CS-09-D-IG-103-18 CEPVIDA	Estatal	Estado de México	Este mecanismo permitió transparentar el ejercicio de los recursos generando confianza entre los beneficiarios y la OSC
Otro. Especifique Grupo municipal	Grupo Municipal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes	Municipal	Estado de México Chalco	Proponer estrategias de trabajo para prevenir el embarazo en adolescentes en dicho municipio

**SECCIÓN III. 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.



**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**

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

Sí (  ) No (  )

1.1 Indique el número de oficio de autorización emitido por el SAT:

DOO100/1188/2014

**2. ¿La organización ha tenido vinculación o acciones en el ámbito internacional?**

Sí (  ) No (  )

**2.1 Seleccione la opción que corresponda. Puede elegir más de una de las opciones y describirla.**

	SI	NO		
2.1 ¿Tiene vinculación con redes internacionales?			¿Cuál?	
2.2 ¿Cuenta con registro ante Organismos Internacionales?			¿Cuál?	
2.3 ¿Recibe fondos de gobiernos extranjeros o cooperantes internacionales?			¿Cuál?	
2.4 ¿Algún miembro de su organización ha participado como asesor-delegado de alguna delegación oficial mexicana?			¿Cuál?	
2.5 ¿En su organización se contemplan programas de voluntariado internacional?			¿Cuál?	
2.6 ¿Ha realizado algún proyecto para apoyar a mexicanos en el exterior?			¿Cuál?	
2.7 ¿Conoce la Red Global de Mexicanos en el Exterior?				

**3. 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", ¿su organización pertenece a alguna red de organizaciones de la sociedad civil?**

Sí (  ) No (  )

**3.1 Indique las redes a las que pertenece la organización. Puede agregar tantas como sean necesarias.**

Nombre de la Red	Año de ingreso a la Red	Número de organizaciones que integran la Red	Ámbito de la Red	Ámbito geográfico donde trabaja la Red	Datos de contacto de la Red (número de teléfono, correo electrónico, página web o redes sociales)
Red Multisectorial de Prevención Combinada en el Estado de México	2014	5	Nacional		Lic. Minerva Rojas/ fyuiian.ac@hotmail.com

**4. ¿La organización cuenta con asociados?, considerando que son las personas físicas que contribuyen a cumplir con el objeto social de la organización, y no necesariamente cuentan con voz y voto en la toma de decisiones.**

Sí (  ) No (  )

**4.1 Indique el número de asociados con los que cuenta la organización actualmente y, de ellos ¿cuántos son hombres o mujeres y qué edades tienen?:**

Edad	Hombres	Mujeres	Total
18 a 28	1	1	2
29 a 39	1	1	2
40 a 50	1	2	3
51 a 65	0	0	0
66 en adelante	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3(Tres)</b>	<b>4(Cuatro)</b>	<b>7 (Siete)</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**

**5. Indique las personas que actualmente representan legalmente a la organización, indicando su sexo, edad, cargo que ostenta, si cuenta con instrumento o acta notarial que lo avale, así como el número de años que lleva representando a la organización. Puede agregar a más de una persona.**

Nombre completo Representante legal	Sexo	Rango de Edad (años)	Cargo que desempeña dentro de la organización	Cuenta con instrumento notarial que avala su representación	Número de años representando a la organización	Nivel de Estudios
Martha Yolanda Márquez Marcos	Mujer	40 a 50	Presidente(a)	Sí	4	Seleccione

**6. ¿La organización cuenta con personal remunerado?**

Sí ( X ) No ( )

**6.1 Indique el número y las edades de los empleados remunerados con los que contó la organización durante el año que informa:**

Rango de Edad	Hombres	Mujeres	Total
18 a 28	0	0	0
29 a 39	0	2	2
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>

**7. ¿La organización se apoyó de labor voluntaria que apoyarán sus funciones y actividades durante el año que informa?**

Sí ( X ) No ( )

**7.1 Escriba a continuación, el rango de edad y las horas promedio al año de las personas que realizaron labor voluntaria en la organización durante el año que informa:**

Rango de Edad	Total Voluntarios hombres (A)	Horas promedio al año aportadas por cada voluntario hombre (B)	Total de horas promedio al año aportadas por voluntarios hombres (AxB)	Total Voluntarias mujeres (C)	Horas promedio al año aportadas por voluntarias mujer (D)	Total de horas promedio al año aportadas por voluntarias Mujeres (Cx D)
18 a 28	1	20	20	3	20	60
29 a 39	1	20	20	0	0	0
40 a 50	0	0	0	0	0	0
51 a 65	0	0	0	0	0	0
66 en adelante	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2(Dos)</b>	<b>20(Veinte)</b>	<b>40(Cuarenta)</b>	<b>3(Tres)</b>	<b>20(Veinte)</b>	<b>60(Sesenta)</b>

**7.2 Si la organización se apoya o cuenta con alguno de los siguientes rubros, marque las opciones, según requiera:**

<input type="checkbox"/>	Manual del Voluntariado
<input checked="" type="checkbox"/>	Expediente de cada Voluntario(a)
<input type="checkbox"/>	Capacitación del Voluntariado
<input type="checkbox"/>	Coordinador(a) del Voluntariado
<input type="checkbox"/>	Perfiles de reclutamiento de voluntarios(as)
<input type="checkbox"/>	Uniforme o identidad gráfica para voluntarios(as)
<input type="checkbox"/>	Procesos de bienvenida y desvinculación de voluntarios(as)
<input type="checkbox"/>	Sistema de reconocimiento y retención de voluntarios(as)
<input type="checkbox"/>	Recepción de voluntarios(as) internacionales
<input type="checkbox"/>	Ninguna de las opciones
<input type="checkbox"/>	Otro
<input type="checkbox"/>	Especifique:



**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**

**8. ¿La organización contó durante el año que informa con programas, proyectos o espacios enfocados a algún grupo de edad específica (jóvenes, niños, adultos mayores, entre otros)?**

Sí (  ) No (  )

Si la respuesta fue afirmativa, enliste los nombres de los programas, proyectos o espacios, indicando el tema principal de éstos, así como las edades, el sexo y el número de los participantes. Puede agregar más de uno:

Nombre del programa, proyecto o espacio	Principal tema abordado	Edad en la que se enfocó el programa, proyecto o espacio						Número de las personas por sexo que participaron		
		0 a 6	7 a 14	15 a 29	30 a 49	50 a 65	66 en adelante	Hombres	Mujeres	Total
capacitación en temas de sexualidad	sexualidad				X			83	591	674

**9. ¿La organización obtuvo (por cualquier concepto) ingresos durante el año que informa?**

Sí (  ) No (  )

**9.1 Indique en el rubro correspondiente el porcentaje que esa fuente de financiamiento aportó al total de los recursos manejados por la organización durante el año que informa. Debe cuidar que el porcentaje final sea de 100 por ciento exacto. Los porcentajes se deben capturar en números enteros sin decimales (ejemplo: 10, 18, 23, etc.) sin especificar el monto (\$).**

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

Financiamiento público federal	100	Cuotas de recuperación	0
Financiamiento público estatal	0	Venta de productos y/o servicios	0
Financiamiento público municipal	0	Colectas	0
Financiamiento de instancias internacionales	0	Donativos de personas morales o físicas con recibo deducible de impuestos emitido por la organización	0
Financiamiento de organizaciones nacionales	0	Donativos de empresas	0
Donativos de personas físicas	0	Cuotas o aportaciones de los propios miembros	0
Aportación o apoyo de Redes	0	Otro:	0

**Total**                      100 %

**SECCIÓN IV TRAYECTORIA HISTÓRICA, IMPACTO SOCIAL, INCIDENCIA Y VÍNCULOS DE LA ORGANIZACIÓN (DESDE SU CONSTITUCIÓN A LA FECHA).**

Las respuestas a esta sección resultan fundamentales para conocer la trayectoria histórica, el impacto social y la vinculación de la organización, por favor conteste con precisión y certeza. Si cuenta con información precargada, puede editar y/o actualizar los datos. De lo contrario, capture la información que le solicita el sistema.

**1. ¿La organización ha recibido alguna certificación desde su constitución?**

Sí (  ) No (  )

Si la respuesta es afirmativa, describa la certificación que haya obtenido la organización según corresponda. Puede agregar tantas certificaciones como necesite informar:

Fecha de la certificación	Nombre de la Institución que otorgó la certificación	Nombre de la certificación	Motivo de la certificación

**2. ¿La organización ha recibido algún premio desde su constitución?**

Sí (  ) No (  )

Fecha del premio	¿Quién lo otorgó?			Nombre del premio	Motivo del premio
	Sector	Ámbito	Institución		



**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**

**3. ¿Cómo integrantes de la organización, alguno de ellos ha recibido uno o más premios?**

Sí ( ) No ( X )

**3.1 Capture el premio que haya obtenido alguno(s) de los integrantes de la organización. Puede agregar tantos premios como necesite informar:**

Fecha en que lo recibió	Nombre del premio o distinción	Motivo del premio o distinción

**4. ¿Considera que a lo largo de la trayectoria histórica de la organización se han alcanzado logros?**

Sí ( ) No ( X )

**4.1 Considerando el número 1 (de prioridad) como el logro más importante y el 3 (de prioridad) como el de menor importancia, elija de los siguientes logros (Vinculación social, Impacto social, Fortalecimiento o profesionalización e Incidencia en Políticas Públicas), a aquellos en donde la organización haya obtenido resultados importantes (especifíquelos):**

Logro	Prioridad	Especifique
Vinculación Social	1	Nos vinculamos con otras osc e instituciones gubernamentales con las cuales se han estado generando redes de apoyo.
Impacto Social	2	Somos referente de canalización para otras osc, e instituciones gubernamentales, tales como escuelas y universidades de la zona
Fortalecimiento o Profesionalización		
Incidencia en Políticas Públicas	3	Formamos parte del Grupo Municipal para la Prevención del embarazo en adolescentes en Chalco, Estado de México, el cual genera estrategias para abatir el embarazo en estas edades

**5. ¿Desde la constitución de la organización, ha logrado algún impacto social?**

Sí ( X ) No ( )

**5.1 Especifique en qué ámbito y el tipo de incidencia social que ha logrado. Puede seleccionar más de una opción:**

Ámbitos	Incidencia Social	
<b>En población específica (cuantificable): participantes, personas, grupos, otras organizaciones de la sociedad civil.</b>	Alcance de metas derivados de un objetivo.	X
	Logro inmediato.	X
	Proyecto anual	
	Otros. Especifique:	
<b>En el entorno social inmediato (Personas, Grupos, Allegados, etc.)</b>	Generar cambios en las personas. Conocimiento, capacidades, actividades.	X
	Generar cambios en el entorno social inmediato.	
	Otros. Especifique:	
<b>En la Comunidad o la Región</b>	Generación de cambios en el entorno de la comunidad	X
	Incidencia en el desarrollo microrregional	
	Cambios culturales	
	Generación de cambios en el medio ambiente	
	Formación de redes temáticas o regionales	
<b>Participación en el análisis de políticas públicas</b>	Otros. Especifique:	
	Propuesta de reformas al marco legal	
	Generar cohesión social	
	Cambios en programas públicos	
	Coadyuvar al bienestar social	
Disminución de la violencia		
Otros. Especifique:		

**6. ¿Desde su constitución, la organización ha recibido algún apoyo externo?**

Sí ( ) No ( X )

**6.1 Mencione quiénes han apoyado las actividades de la organización, con quiénes han establecido alianzas, tanto de gobierno como de apoyos privados, internacionales y de otras organizaciones, así como los recursos económicos, materiales o humanos con los cuales han colaborado con la organización. Agregue tantos apoyos externos como requiera informar:**

Grupo de quien recibe apoyo externo	Objetivo del apoyo	Cumplió los objetivos establecidos con el apoyo recibido	Tipo de apoyo	Tiempo del apoyo

**7. ¿La organización ha proporcionado apoyo a otra organización o instancia?**

Sí ( X ) No ( )





**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**

7.1 Mencione a quiénes ha apoyado la organización. Agregue tantos apoyos haya otorgado y requiera informar:

Grupo a quien apoya la organización	Nombre	Cumplió los objetivos establecidos con el apoyo recibido	Tipo de apoyo	Tiempo del apoyo
Instituciones Públicas	Jurisdicción Sanitaria de Amecameca, Edo. Méx. Aplicación de pruebas rápidas de VIH	Sí	Apoyo con Recursos Humanos	De 1 a 2 años

**8. Mencione la forma en que la organización realiza sus acciones, de acuerdo con los siguientes criterios:**

**8.1 ¿Cuál es el objetivo a largo plazo (más de 5 años) de la organización? Mínimo 50 palabras y Máximo 300. Utilice mayúsculas, minúsculas y acentos.**

Fortalecer la formación de pares en la prevención del VIH y la educación sexual libre, humana y equitativa que promueva el ejercicio de una sexualidad responsable, logrando así contribuir a la disminución de ITS y embarazos no planeados, apoyándonos en la Declaración Ministerial, Prevenir con Educación 2008, y en la Guía Nacional de VIH, asimismo reducir el estigma y discriminación por vih, prevenir la violencia hacia mujeres y niñas, promoviendo así relaciones más igualitarias entre hombres y mujeres, contribuyendo a generar estilos de vida saludables y respetuosos

**8.2 ¿La organización cuenta con alguna actividad permanente de trabajo (interacción) con el principal grupo social con el que trabaja?/strong>**

Sí ( X ) No ( )

8.2.1 De las siguientes opciones, seleccione la que corresponda y descríbalas:

Actividad Permanente	Describa la actividad permanente de interacción con el grupo social (mínimo 75 palabras; máximo 350 palabras)
Distribución de los beneficios	Constantemente estamos realizando campañas de Educación Sexual en Escuelas Públicas de nivel bachillerato y universidad, principalmente en los municipios de Ixtapaluca, Chalco y Valle de Chalco, apoyándonos de voluntarios. Asimismo trabajamos con población clave, lo que ayuda a reducir el estigma y discriminación por vivir con VIH, para este punto, apoyándonos de instituciones gubernamentales, como los Capasits, tales como el de Chalco; y de otras organizaciones de la sociedad civil.
Participación de la comunidad en el diseño	En las diferentes actividades que realizamos participa la comunidad involucrada para beneficiarse, ya que consideramos que son ellos quienes conocen las necesidades específicas de la población. Al interior de nuestra organización tenemos representantes de las diferentes poblaciones con las que trabajamos, lo cual facilita el desarrollo de las diversas actividades, por ejemplo, en las pláticas acuden sus pares a brindar la información, explorar dudas e inquietudes, esto mismo ocurre cuando se generan los proyectos y así tener un diagnóstico eficaz que se origine desde el interior de las poblaciones a trabajar.

**8.3 ¿El trabajo de la organización se ha enfocado a la mejora de la calidad de vida de personas o grupos de trabajo?**

Sí ( X ) No ( )

**8.4 ¿El trabajo de la organización ha incluido el desarrollo de capacidades de las personas?**

Sí ( X ) No ( )

**8.5 ¿El trabajo de la organización ha incluido el desarrollo de capacidades institucionales de organizaciones?**

Sí ( ) No ( X )

**9. ¿La organización ha realizado proyectos, programas y acciones de manera permanente desde su constitución a la fecha?**

Sí ( X ) No ( )

**9.1 Indique la(s) Entidad(es) Federativa(s), Municipio(s) o Alcaldía(s) en donde la organización haya realizado proyectos, programas y acciones de manera permanente y que sean representativos para la organización desde su constitución a la fecha (puede agregar más de una opción). Por favor, mencione sólo una vez cada entidad, municipio o alcaldía en que haya trabajado.**



**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**

Entidad Federativa	Municipio o Alcaldía
Querétaro	Querétaro
Morelos	Cuautla
Distrito Federal	Tlalpan
Distrito Federal	Cuauhtémoc
Estado de México	Ixtapaluca
Estado de México	Valle de Chalco Solidaridad
Estado de México	Chalco
Estado de México	Nezahualcóyotl
Estado de México	Chimalhuacán
Estado de México	La Paz

**10. ¿Desde su constitución, la organización se ha vinculado con otras organizaciones, grupos, colegios de profesionistas, universidades, agrupaciones, entre otros, para realizar sus acciones?**

Sí ( X ) No ( )

**10.1 Mencione con qué instancias:**

Instancia, organización, grupo, colegio de profesionistas, universidades, agrupaciones, u otras asociaciones.	Nombre	Temas en que se vinculan	Tiempo de la vinculación
Gobierno	Capasits Nezahualcóyotl	Difusión de Actividades	De 1 a 2 años
Gobierno	Capasits Morelos	Difusión de Actividades	De 6 meses a 1 año
Organización de la Sociedad Civil	Teatro Sida A.C	Difusión de Actividades	De 6 meses a 1 año
Institución Académica	Tecnológico de Estudios Superiores de Ixtapaluca	Difusión de Actividades	De 2 a 5 años
Gobierno	Capasits Toluca	Difusión de Actividades	De 6 meses a 1 año
Institución Académica	Escuela preparatoria Oficial Anexa a la Normal de Chalco	Difusión de Actividades	De 2 a 5 años
Institución Académica	Escuela Secundaria Oficial 794 Josefa Ortíz de Domínguez	Difusión de Actividades	De 1 a 2 años
Gobierno	Jurisdicción sanitaria de Amecameca	Difusión de Actividades	De 6 meses a 1 año
Gobierno	Instituto municipal de la mujer en Chalco	Difusión de Actividades	De 6 meses a 1 año
Gobierno	Capacits Chalco	Difusión de Actividades	De 6 meses a 1 año
Institución Académica	Escuela Secundaria 109 Anahuacalli	Difusión de Actividades	De 1 a 2 años

**11. ¿La organización cuenta con instalaciones, equipo o mobiliario?**

Sí ( X ) No ( )

**Indique con cuáles de los siguientes bienes cuenta la organización. Puede agregar más de uno.**

Tipo de bien	Régimen de propiedad	Total de propiedades
Instalaciones	Rentadas	0
Equipo	Rentadas	0
Mobiliario	Rentadas	0
Vehículos	Rentadas	0



**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 que no incurrimos en ninguno de los supuestos señalados en los artículos 8 y 30 de la LFFAROSC. De igual forma, y conforme a lo establecido en la fracción V del artículo 7 de la ley en comento se entrega el Informe Anual.

<b>Nombre del Representante Legal</b>	Martha Yolanda Márquez Marcos
<b>Número de Certificado Digital:</b>	R2LYeFRkvmh043Ghr3shR+kSkfnOybZbjmHwIPWT2F/ngCWuR+T6goKkG6/OT8fPY8OFjuBRLv9cQTz/d6TIA==
<b>Caracteres de Autenticidad:</b>	e6b45229bbf3a4e1fb1212b1f37ddd5f
<b>Fecha y hora:</b>	2019-01-21 11:07:11