



2017 Formulario Informe Anual del Ministerio (IAM)

Para Ministerios en EE.UU. y Canadá

Vence en marzo 31, 2018 para el año calendario anterior.

Nota: Para servir mejor a nuestros miembros, Unity Ministerios Mundiales requiere que **cada** ministerio presente un Formulario para el Informe Anual del Ministerio. Este es un requisito legal que todos los ministerios y grupos afiliados que usan el Número de Exención de Impuestos (2062) de Unity Ministerios Mundiales (UMM) (también conocido como Asociación de Iglesias Unity, Inc.) envíen este formulario a la Oficina Central de UMM para presentarlo confidencialmente.

Envíe este formulario **IAM** por correo electrónico a Diana Kennedy a Diana@unity.org, por fax al 816.817.8355 o por correo postal a Unity Ministerios Mundiales PO Box 610 , Lee's Summit, MO 64063.

Marque aquí si alguna información de las mencionadas abajo ha cambiado desde que presentó el formulario de informe anual el año pasado.

Información del Ministerio

Nombre del Ministerio como se le conoce: _____

Nombre Legal del ministerio si es diferente: _____

de Identificación Fiscal del Empleador (EIN): _____ Región: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Website: _____ Horario de Oficina: _____

Total de ingresos del Ministerio en 2017: _____ Total de egresos en 2017: _____

Total de Diezmos a UMM en 2017: _____

Dirección Postal del Ministerio:

Dirección completa de donde se reúnen:

Por favor marque uno:

Ministerio Miembro de Unity Ministerios Mundiales

Ministerio Miembro del Programa de Expansión de Unity Ministerios Mundiales

Ministerio Alternativo de Unity Ministerios Mundiales

Ministerio Satélite de _____

Nombre del Ministerio/Iglesia/Centro

Ciudad

Estado

Indique la persona a quien podemos contactar si tenemos preguntas sobre este informe:

Nombre: _____ Rol en el Ministerio: _____

Correo Electrónico: _____ Teléfono: _____

Fecha en que este Formulario fue completado: _____

Clases, Programas y Servicios

¿Cuántos miembros tienen en su ministerio?

Asistencia promedio de domingo: _____

¿Ofrecen servicios aparte del domingo, de ser así, cuando? _____

¿En qué idioma se ofrecen los servicios? _____

Marque los programas que ofrecen:

- | | |
|---|---|
| Clases PEEE | Programa de Adiestramiento para Voluntarios |
| Programa de Capellanía/Equipo de Oración | Próxima Generación de Unity (Jovenes Adultos) |
| Grupos Pequeños/Grupo Ministerio Espiritual | Ministerio de Música /Coro |
| Programa para Jovenes | Transmisión en Vivo |
| Podcasting (Servicios Grabados) | |

Ministro(a)/Líder Espiritual Actual

Nombre: _____ Pareja: _____

Dirección Domicilio: _____

Correo Electrónico: _____ Teléfono de la Casa: _____

Fecha de inicio de empleo en este ministerio: _____

¿Está el/la ministro(a)/líder espiritual actual acreditado(a) a través de Unity? Sí No

¿Está su ministro(a)/líder espiritual sirviendo entre ministerios en este momento? Sí No

Personas Afiliadas con Su Ministerio

Por favor complete la información en la siguiente página para cada persona adicional que esté sirviendo activamente en una capacidad oficial con su ministerio, más el/la administrador(a), miembros de la Junta Directiva y Presidente de la Junta. De ser necesario, adjunte una página adicional.

Para cada persona, por favor indique (usando el código en paréntesis) si son:

- Ministro Licenciado Unity (LUM)
- Ministro Ordenado Unity (OUM)
- Líder Espiritual/LUT (SL/LT)
- Líder Espiritual/Otra Ordenación (SL/OO)
- Líder Espiritual inscrito en el Programa del Campo (SL/FP)
- Líder Espiritual/No Ordenado (SL/NO)
- Maestro Licenciado Unity (LUT)
- Presidente de la Junta Directiva (BP)
- Miembro de la Junta (BM)
- Administrador del Ministerio (MA)
- Director de Jóvenes (YD)

Nota: Se utilizarán los mismos códigos para los títulos en inglés y español

Formulario Informe Anual del Ministerio

Ejemplo:

BP	Mary Smith	Board President	Teléfono: 816-55-1212
Código	Nombre	Título	<input checked="" type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> celular <input type="checkbox"/> trabajo
xyz@aol.com	123 Any St., Anytown, MO 64065		
Correo Electrónico	Dirección Postal		

1. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

2. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

3. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

4. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

5. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

6. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

7. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

8. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

9. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

10. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

11. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

12. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

13. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal

14. _____ Tel: _____
 Código Nombre Título casa celular trabajo

 Correo Electrónico Dirección Postal