



Asociación de Damas

Asamblea de Iglesias Cristianas Distrito Este

INFORME ESTADÍSTICO

PERIODO DE ENERO 2024 AL 31 DE DICIEMBRE 2024

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de la Iglesia: _____
Dirección donde ubica: _____
Dirección postal: _____
Nombre del pastor: _____
Condado o Circuito: _____ Nombre de contacto/presidenta: _____
Nombre de la presidenta local: _____
Correo electrónico de presidenta local: _____
Dirección de presidenta local: _____
Número de teléfono de presidenta local: _____
¿Tienen uniforme? Sí _____ No _____ Colores: _____

II. MEMBRESÍA

Activas: _____
Pasivas: _____
No bautizadas: _____
TOTAL: _____

Edades de las damas:

a. 18 a 25 años: _____
b. 26 a 35 años: _____
c. 36 a 50 años: _____
d. 51 años o más: _____

III. TOTAL DE DAMAS BAUTIZADAS CON EL ESPÍRITU SANTO: _____

IV. BAUTIZADAS EN ESTE AÑO: _____

V. TOTAL DE PROFESIONES DE FE DURANTE EL AÑO: _____

VI. DAMAS GANADAS DURANTE EL AÑO:

Traslados: _____
Bautismo: _____
Reconciliadas: _____
Otros: _____

TOTAL DE DAMAS GANADAS: _____

VII. DAMAS DADAS DE BAJA DURANTE EL AÑO:

Traslados: _____

Defunción: _____

Otros: _____

TOTAL DE DAMAS DADAS DE BAJA: _____

VIII. INFORMACIÓN MINISTERIAL

Laicos Registrados: _____ Exhortadoras: _____ Licenciadas Predicadoras: _____

Licenciadas Pastoras: _____ Ministros Ordenados (Reverendas): _____

EN LA IGLESIA LOCAL

Cantantes: _____ Diaconisas: _____ Músicos: _____ Conferencistas: _____

Predicadoras: _____ Maestras: _____

DESGLOSE DE MAESTRAS: ITAIC _____ EMAIC _____ ESCUELAS BÍBLICAS _____

VIII. INFORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

Estudiantes: ITAIC: _____ EMAIC: _____ Colegio o Universidad: _____ Otros: __

Graduadas: ITAIC: _____ EMAIC: _____ Colegio o Universidad: _____ Otros: __

Empleo:

Trabajan: _____ Amas de casa: _____ Incapacitadas: _____ Jubiladas: _____

Viudas: _____ Solteras: _____

***Profesionales:** _____

Menciones algunas de las profesiones de las damas de su iglesia: _____

CERTIFICACIÓN

Certifico que toda la información suministrada es correcta conforme a mi mayor conocimiento.

Firma de presidente de sociedad

Firma del pastor

Fecha

FAVOR DE ENTREGAR ESTE FORMULARIO JUNTAMENTE CON LA CUOTA DE CADA DAMA (\$5 POR DAMA SEA ACTIVA O PASIVA) A: ROSAINA GOMEZ 1102 FOREST AVE APT 3, BRONX NY 10456

Uso oficial

RECIBIDO POR: _____ **QUOTAS RECIBIDAS: \$** _____ **FECHA:** _____