

# **ANEXOS**

(FORMATOS)

## FORMATO "INFO-TRIM" INFORME TRIMESTRAL

INFORME TRIMESTRAL DE ENTRADAS Y SALIDAS DE LA  
ORGANIZACIÓN DE CIUDADANOS \_\_\_\_\_  
CORRESPONDIENTE AL TRIMESTRE DE \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ (1)

### I. INGRESOS

MONTO (\$)

1. Saldo Inicial	_____	(2)
2. Financiamiento por los Afiliados	_____	(3)
Efectivo	_____	
Especie	_____	
3. Financiamiento de Simpatizantes	_____	(4)
Efectivo	_____	
Especie	_____	
4. Autofinanciamiento	_____	(5)
5. Financiamiento por rendimientos financieros	_____	(6)
TOTAL	_____	(7)

### II. GASTOS

MONTO (\$)

A) Gastos	_____	(8)
-----------	-------	-----

### III. RESUMEN

INGRESOS	\$ _____	(9)
GASTOS	\$ _____	(10)
REMANENTE (DÉFICIT)	\$ _____	(11)

### IV. RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN

NOMBRE DEL ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN \_\_\_\_\_ (12)

FIRMA \_\_\_\_\_ (13)      FECHA \_\_\_\_\_ (14)

### INSTRUCTIVO DEL FORMATO "INFO-TRIM"

(1) TRIMESTRE	Trimestre que se reporta en el informe.
<b>APARTADO I. INGRESOS</b>	
(2) SALDO INICIAL	Anotar el monto total de los saldos finales de las cuentas contables de Caja, Bancos al trimestre inmediato anterior.
(3) FINANCIAMIENTO POR LOS AFILIADOS	Monto total de los ingresos obtenidos por concepto de aportaciones recibidas por la Organización por sus afiliados, separando efectivo y especie.
(4) FINANCIAMIENTO DE SIMPATIZANTES	Monto total de los ingresos obtenidos por concepto de aportaciones en dinero y en especie recibidas por la Organización, de parte de sus simpatizantes, separando efectivo y especie.
(5) AUTOFINANCIAMIENTO	Monto total de los ingresos obtenidos por la Organización derivado de sus actividades promocionales: conferencias, espectáculos, rifas, sorteos, eventos culturales, ventas editoriales y venta de bienes y propaganda utilitaria.
(6) FINANCIAMIENTO POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS	Monto total de los ingresos obtenidos por los rendimientos financieros.
(7) TOTAL	Suma total de los ingresos obtenidos por la Organización en el trimestre que se informa.
<b>APARTADO II. GASTOS</b>	
(8) GASTOS	Monto total de los gastos efectuados por la Organización por cada uno de los conceptos involucrados en su operación.
<b>APARTADO III. RESUMEN</b>	
(9) INGRESOS	Suma total de los ingresos obtenidos por la Organización durante el mes que se informa.
(10) GASTOS	Suma total de los egresos efectuados por la Organización durante el trimestre que se informa.
(11) REMANENTE (DÉFICIT)	Diferencia de saldos entre ingresos y gastos del trimestre.
<b>APARTADO IV. RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN</b>	
(12) NOMBRE	Nombre del titular del Órgano de Administración de los recursos financieros de la Organización.
(13) FIRMA	Firma del titular del Órgano de Administración de los recursos financieros de la Organización.
(14) FECHA	Fecha (día, mes y año) de presentación del informe.

**FORMATO "APAS" RECIBO DE APORTACIONES DE AFILIADOS Y SIMPATIZANTES EN EFECTIVO Y ESPECIE**

No. DE FOLIO \_\_\_\_\_ (1)

LUGAR \_\_\_\_\_ (2)

FECHA \_\_\_\_\_ (3)

BUENO POR \$ \_\_\_\_\_ (4)

ORGANIZACIÓN \_\_\_\_\_ (5)

ACUSE RECIBO DE :

NOMBRE DEL APORTANTE \_\_\_\_\_ (6)  
(APELLIDO PATERNO) (APELLIDO MATERNO) (NOMBRE) (S)

O RAZÓN SOCIAL \_\_\_\_\_

DOMICILIO DEL APORTANTE \_\_\_\_\_ (7)

CLAVE DE ELECTOR \_\_\_\_\_ (8) R.F.C. \_\_\_\_\_ (9)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN EL CASO DE PERSONAS MORALES)  
\_\_\_\_\_ (10)

DOMICILIO \_\_\_\_\_ (11)

TELÉFONO \_\_\_\_\_ (12)

POR LA CANTIDAD DE \_\_\_\_\_ (13)

BIEN APORTADO \_\_\_\_\_ (14)  
IMPORTE CON LETRA

CRITERIO DE VALUACIÓN UTILIZADO \_\_\_\_\_ (15)

APORTANTE : (16)

AFILIADO

SIMPATIZANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL APORTANTE(17)

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE (18)  
DEL ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

### INSTRUCTIVO DEL FORMATO "APAS"

Deberá presentar un formato, por cada aportación que haga cada afiliado o simpatizante.	
(1)	Número consecutivo de la aportación.
(2)	Localización de recepción de la aportación del afiliado o simpatizante.
(3)	Día, mes y año en que se recibió la aportación.
(4)	Monto de la aportación en pesos.
(5)	Nombre de la Organización estatal.
(6)	Nombre completo de la persona u Organización social que realiza la aportación.
(7)	Domicilio completo (calle, número, exterior e interior, colonia, código postal, ciudad y entidad federativa) de la persona u Organización que realizó la aportación.
(8)	Clave de elector del aportante.
(9)	Registro Federal de Contribuyentes del aportante.
(10)	Nombre completo del representante legal que realiza la aportación (en caso de personas morales).
(11)	Domicilio completo (calle, número, exterior e interior, colonia, código postal, ciudad y entidad federativa) del representante social que realizó la aportación.
(12)	Número telefónico de localización del representante social u Organización.
(13)	Describir la cantidad en pesos y con letra.
(14)	En caso de que la aportación sea en especie describir de que bien se trata.
(15)	Describir el criterio, según el presente reglamento, bajo el cual se realizó la valuación del bien.
(16)	Marcar con una (x) si el aportante es afiliado o simpatizante.
(17)	Deberá aparecer la firma o la huella digital de quien realice la aportación.
(18)	Escribir el nombre y la firma del responsable del Órgano de Administración responsable de los recursos financieros.

**FORMATO "CFR-APAS" CONTROL DE FOLIOS DE RECIBOS DE APORTACIONES DE AFILIADOS Y SIMPATIZANTES EN EFECTIVO Y ESPECIE**

ORGANIZACIÓN DE CIUDADANOS \_\_\_\_\_ (1)

TOTAL DE LOS RECIBOS DE APORTACIONES DE AFILIADOS Y SIMPATIZANTES EN EFECTIVO

TOTAL DE RECIBOS IMPRESOS \_\_\_\_\_ (2)

DEL FOLIO \_\_\_\_\_ AL FOLIO \_\_\_\_\_ (3)

NÚMERO DE FOLIO (4)	FECHA (5)	TIPO DE APORTANTE * (A) o (S) (6)	NOMBRE DEL APORTANTE (7)	TIPO DE APORTACIÓN EFECTIVO(\$) ESPECIE(E) (8)	MONTO (9)
IMPORTE TOTAL					\$

FOLIOS DE RECIBOS EXPEDIDOS \_\_\_\_\_ (10)

FOLIOS DE RECIBOS CANCELADOS \_\_\_\_\_ (11)

FOLIOS DE RECIBOS PENDIENTES DE UTILIZAR \_\_\_\_\_ (12)

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN (13)

\* **A** = AFILIADO  
\* **S** = SIMPATIZANTE

### INSTRUCTIVO DEL FORMATO "CRF-APAS"

Deberá presentar un formato, de concentración general de todos los afiliados y simpatizantes.

(1)	Nombre de la Organización que recibió las aportaciones.
(2)	Total de recibos impresos.
(3)	Número inicial y número final de los folios impresos.
(4)	Deberán listarse, uno por uno, los números consecutivos de folios, incluyendo los cancelados, y los pendientes de utilizar.
(5)	Deberá anotar la fecha en la cual se recibió la aportación.
(6)	Deberá expresar si la aportación la realizó un afiliado (a) o un simpatizante (s).
(7)	Deberá registrar el nombre (apellido paterno, materno y nombre (s) o denominación del afiliado o simpatizante que realizó la aportación. En el caso de los recibos cancelados, deberá expresarse la palabra "CANCELADO", en el caso de los recibos pendientes de utilizar, deberá expresarse la palabra "PENDIENTE".
(8)	Deberá especificarse el tipo de aportación: efectivo(\$) ó especie(E)
(9)	En el caso de los recibos expedidos, deberá registrar el monto de la aportación que amparan. En el caso de los recibos cancelados y los pendientes de utilizar, deberá señalar con una línea transversal en el recuadro correspondiente.
(10)	Total de recibos expedidos en el mes que se reporta.
(11)	Total de recibos cancelados durante el mes que se reporta.
(12)	Total de recibos pendientes de utilizar.
(13)	Nombre y firma del responsable del Órgano de Administración de los recursos financieros.

**FORMATO "CE-AUTOFIN" CONTROL DE EVENTOS DE AUTOFINANCIAMIENTO**

ORGANIZACIÓN \_\_\_\_\_(1)

FORMATO DE CONTROL No. \_\_\_\_\_ (2)

TIPO DE EVENTO: \_\_\_\_\_ (3)

No. DE AUTORIZACIÓN LEGAL \_\_\_\_\_ (4)

FECHA DE AUTORIZACIÓN \_\_\_\_\_

FECHA DE INICIO DEL EVENTO \_\_\_\_\_ FECHA DE CONCLUSIÓN DEL EVENTO \_\_\_\_\_

(5) EJECUCIÓN: ADMINISTRACIÓN ( ) CONTRATO ( )

(6) CONTRATADO CON: \_\_\_\_\_

(7) INGRESOS: BOLETOS ( ) RECIBOS ( ) OTROS \_\_\_\_\_  
(INDICAR)

(8) CONTROL DE FOLIOS:

TOTAL DE \_\_\_\_\_ IMPRESOS DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_

UTILIZADOS EN MES (ES) ANTERIOR (ES) \_\_\_\_\_

CANCELADOS EN MES (ES) ANTERIOR (ES) \_\_\_\_\_

UTILIZADOS EN EL MES A REPORTAR DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_

CANCELADOS EN EL MES A REPORTAR

PENDIENTES DE UTILIZAR DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_

INGRESO BRUTO OBTENIDO \$ \_\_\_\_\_ (9)  
(a) DESGLOSE:

GASTOS EFECTUADOS \$ \_\_\_\_\_ (10)  
(b) RELACIÓN:

INGRESO NETO \$ \_\_\_\_\_ (11)

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN (12)

(a) Adjuntar desglose de los ingresos brutos.

(b) Adjuntar relación por comprobante de los gastos.

## INSTRUCTIVO DEL FORMATO “CE-AUTOFIN”

Deberá presentar un formato de control por cada evento.	
(1)	Denominación de la Organización.
(2)	Número consecutivo del evento.
(3)	Tipo de evento (conferencia, espectáculo, rifa, sorteo, etc.).
(4)	Anotar el número de la autorización legal, fecha de esta área y fecha de inicio y conclusión del evento.
(5)	Anotar si lo administra la Organización o se contrata la celebración del evento.
(6)	Nombre del prestador del servicio, en su caso.
(7)	Forma en que se obtendrá el ingreso (venta de boletos o expedición de recibos).
(8)	Control de folios: total de recibos o boletos impresos, utilizados, cancelados o pendientes de utilizar, presentando en su caso relaciones anexas (de ser necesario anexar relaciones detalladas. Cuando no sea consecutiva la numeración desglosar uno por uno los boletos o recibos utilizados, cancelados y pendientes de utilizar).
(9)	Ingreso bruto obtenido: resultado de la venta de boletos o de expedición de boletos, debe desglosarse el total obtenido.
(10)	Gastos efectuados: debe anotarse el total erogado en la celebración del evento y relacionar los mismos.
(11)	Determinación del ingreso neto: deduciendo al ingreso bruto el total de gastos erogados en el evento.
(12)	Nombre y firma del responsable del Órgano de Administración de los recursos financieros.

**FORMATO BITÁCORA PARA EL REGISTRO DE GASTOS MENORES**

No. DE FOLIO \_\_\_\_\_ (1)

LUGAR \_\_\_\_\_ (2)

FECHA \_\_\_\_\_ (3)

BUENO POR \$ \_\_\_\_\_ (4)

ORGANIZACIÓN \_\_\_\_\_ (5)

CONCEPTO \_\_\_\_\_ (6)


DESGLOSE                      IMPORTE      (7)

VIÁTICOS      \$ \_\_\_\_\_

PASAJES      \$ \_\_\_\_\_

OTROS      \$ \_\_\_\_\_

TOTAL      \$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA  
QUE REALIZÓ EL PAGO(8)

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL  
ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN(9)

### INSTRUCTIVO DEL FORMATO “BITÁCORA” PARA EL REGISTRO DE GASTOS MENORES

(1)	Número consecutivo de bitácora.
(2)	Localidad donde se llevó a cabo el o los gastos.
(3)	Día, mes y año en que se realizó el gasto.
(4)	Importe en número y letra del gasto incurrido.
(5)	Nombre de la Organización.
(6)	Especificar el tipo de gasto que se efectuó.
(7)	Integrar el importe total del gasto en viáticos, pasajes y otros.
(8)	Nombre y firma de la persona que realizó el pago.
(9)	Nombre y firma del responsable del Órgano de Administración de los recursos financieros.

**FORMATO "REPAP" RECIBO DE RECONOCIMIENTOS POR ACTIVIDADES POLÍTICAS**

No. DE FOLIO \_\_\_\_\_ (1)

LUGAR \_\_\_\_\_ (2)

FECHA \_\_\_\_\_ (3)

BUENO POR \$ \_\_\_\_\_ (4)

NOMBRE \_\_\_\_\_ (5)

No. DE FOLIO DE CREDENCIAL PARA VOTAR \_\_\_\_\_ (6)

DOMICILIO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (7)

TELÉFONO \_\_\_\_\_ (8)

ACUSA DE RECIBO:

ORGANIZACIÓN \_\_\_\_\_ (9)

POR LA CANTIDAD DE \_\_\_\_\_ (10)

IMPORTE CON LETRA

POR HABER REALIZADO ACTIVIDADES CONSISTENTES EN \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (11)

DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE \_\_\_\_\_

Y \_\_\_\_\_ (12)

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE QUIEN RECIBE EL PAGO (13)

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL ESPONSABLE  
DEL ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN(14)

### INSTRUCTIVO DEL FORMATO "REPAP"

(1)	Número consecutivo del reconocimiento.
(2)	Localización de recepción del reconocimiento.
(3)	Día, mes y año en que se otorga el reconocimiento.
(4)	Monto del reconocimiento en pesos.
(5)	Nombre completo de la persona a quien se otorga el reconocimiento.
(6)	Número de folio de la credencial para votar, acompañado de copia legible de la misma por ambos lados.
(7)	Domicilio completo (calle, número, exterior e interior, colonia, código postal, ciudad y entidad federativa) de la persona a quien se otorga el reconocimiento.
(8)	Número telefónico de localización de la persona.
(9)	Nombre completo de la organización que otorga el reconocimiento.
(10)	Escribir la cantidad aportada en pesos y con letra.
(11)	Especificación de la actividad que realizó la persona, como proselitismo, propaganda electoral etc.
(12)	Señalar la fecha de inicio y terminación de la actividad realizada.
(13)	Nombre y firma de la persona que recibe el pago.
(14)	Nombre y firma del responsable del Órgano de Administración de los recursos financieros.

**CONTROL DE EVENTOS DE COLECTAS EN MÍTINES Y VÍA PÚBLICA**

FOLIO \_\_\_\_\_ (1)

ORGANIZACIÓN \_\_\_\_\_(2)

FECHA \_\_\_\_\_(3)

UBICACIÓN \_\_\_\_\_(4)

INGRESO BRUTO (5)

GASTOS EFECTUADOS (6)

FECHA	FACTURA	PROVEEDOR	CONCEPTO	IMPORTE
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

SUMA

INGRESO NETO (7)

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE  
 DEL ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN (8)

### INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO "COLECTAS"

(1) FOLIO	Número consecutivo del evento.
(2) ORGANIZACIÓN	Denominación completa de la Organización.
(3) FECHA	Fecha en la que se llevó a cabo el evento.
(4) UBICACIÓN	Lugar en donde se llevó a cabo el evento.
(5) INGRESO BRUTO	Ingresos brutos obtenidos en el evento.
(6) GASTOS EFECTUADOS	Debe anotarse el total erogado en la celebración del evento y relacionar los mismos.
(7) INGRESO NETO	Deduciendo al ingreso bruto el total de gastos erogados en el evento.
(8) NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN.	Nombre y firma del responsable del Órgano de Administración de los recursos financieros.