

**FORMATO: IM**



**I.- IDENTIFICACIÓN**

PERIODO \_\_\_\_\_ (1)  
NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: \_\_\_\_\_ (2)  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_ (3)  
TELÉFONO \_\_\_\_\_ (4)

**II.- INGRESOS**

APORTACIONES ASOCIADOS		<input type="text" value="0.00"/> (5)
EN EFECTIVO	<input type="text" value="0.00"/>	
EN ESPECIE	<input type="text" value="0.00"/>	
APORTACIONES SIMPATIZANTES		<input type="text" value="0.00"/> (6)
EN EFECTIVO	<input type="text" value="0.00"/>	
EN ESPECIE	<input type="text" value="0.00"/>	
AUTOFINANCIAMIENTO		<input type="text" value="0.00"/> (7)
RENDIMIENTOS FINANCIEROS		<input type="text" value="0.00"/> (8)
TOTAL DE INGRESOS		<input type="text" value="0.00"/> (9)

**III.- EGRESOS**

GASTOS DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		<input type="text" value="0.00"/> (10)
COMISIONES BANCARIAS		<input type="text" value="0.00"/> (11)
TOTAL DE EGRESOS		<input type="text" value="0.00"/> (12)
SALDO		<input type="text" value="0.00"/> (13)

**IV.- INVENTARIO**

	CANTIDAD	IMPORTE
VEHÍCULOS	<input type="text" value="0.00"/> (14)	<input type="text" value="0.00"/> (15)
BIENES MUEBLES	<input type="text" value="0.00"/> (14)	<input type="text" value="0.00"/> (15)
BIENES INMUEBLES	<input type="text" value="0.00"/> (14)	<input type="text" value="0.00"/> (15)
OTROS	<input type="text" value="0.00"/> (14)	<input type="text" value="0.00"/> (15)

**V.- RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN**

NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LAS FINANZAS O ADMINISTRACIÓN (16)

FIRMA \_\_\_\_\_ (17) FECHA \_\_\_\_\_ (18)

## Instructivo de llenado

### Formato IM

- (1) Periodo Comprenderá desde el día en que presente el escrito de intención hasta el último día del mismo mes.

#### I. Identificación

- (2) Nombre de la Organización Denominación completa de la organización, sin abreviaturas tal como aparece en el registro correspondiente.
- (3) Domicilio Domicilio completo (calle, número exterior e interior, colonia, código postal, ciudad y entidad federativa), en donde se ubiquen las oficinas de la organización.
- (4) Teléfono Número telefónico de la Organización de Ciudadanos

#### II. Ingresos

- (5) Aportaciones asociados Monto total de los ingresos obtenidos por concepto de aportaciones en efectivo y en especie, recibidas de asociados.
- (6) Aportaciones simpatizantes Monto total de los ingresos obtenidos por concepto de aportaciones en efectivo y en especie, recibidas de sus simpatizantes.
- (7) Autofinanciamiento Monto total de los ingresos obtenidos por la organización por la realización de actividades de autofinanciamiento.
- (8) Rendimientos financieros Monto total de los ingresos obtenidos por el rendimiento de los fondos creados con su patrimonio o con las aportaciones que reciban.
- (9) Total de ingresos Suma total de los ingresos obtenidos por la organización en el periodo que se informa.

#### III. Egresos

- (10) Gastos de actividades operación Montos totales de los egresos efectuados por la organización por cada uno de los conceptos involucrados en su operación.

- (11) Comisiones bancarias Monto total de comisiones bancarias generadas durante el mes por los servicios bancarios recibidos.
- (12) Total de egresos Suma total de los egresos obtenidos por la organización en el periodo que se informa.
- (13) Saldo Diferencia entre la suma total de ingresos y de egresos del periodo que se reporta.

#### **IV. Inventario**

- (14) Cantidad Número total de vehículos, bienes muebles, bienes inmuebles y otros, propiedad de la organización.
- (15) Importe Monto total al que asciende la propiedad de los vehículos, bienes muebles, bienes inmuebles y otros.

#### **V. Responsable de la información**

- (16) Nombre completo de la persona responsable de las finanzas o administración Persona responsable de la presentación y control de la administración del patrimonio y recursos financieros de la organización.
- (17) Firma Firma de la persona responsable de la presentación y control de la administración del patrimonio y recursos financieros de la organización.
- (18) Fecha Fecha (día, mes y año) en que se presenta el informe mensual.

**FORMATO: IF**



**I.- IDENTIFICACIÓN**

PERIODO \_\_\_\_\_ (1)  
NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: \_\_\_\_\_ (2)  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_ (3)  
TELÉFONO \_\_\_\_\_ (4)

**II.- INGRESOS**

APORTACIONES ASOCIADOS		<input type="text" value="0.00"/> (5)
EN EFECTIVO	<input type="text" value="0.00"/>	
EN ESPECIE	<input type="text" value="0.00"/>	
APORTACIONES SIMPATIZANTES		<input type="text" value="0.00"/> (6)
EN EFECTIVO	<input type="text" value="0.00"/>	
EN ESPECIE	<input type="text" value="0.00"/>	
AUTOFINANCIAMIENTO		<input type="text" value="0.00"/> (7)
RENDIMIENTOS FINANCIEROS		<input type="text" value="0.00"/> (8)
TOTAL DE INGRESOS		<input type="text" value="0.00"/> (9)

**III.- EGRESOS**

GASTOS DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		<input type="text" value="0.00"/> (10)
COMISIONES BANCARIAS		<input type="text" value="0.00"/> (11)
TOTAL DE EGRESOS		<input type="text" value="0.00"/> (12)
SALDO		<input type="text" value="0.00"/> (13)

**IV.- INVENTARIO**

	CANTIDAD	IMPORTE
VEHÍCULOS	<input type="text" value="0.00"/> (14)	<input type="text" value="0.00"/> (15)
BIENES MUEBLES	<input type="text" value="0.00"/> (14)	<input type="text" value="0.00"/> (15)
BIENES INMUEBLES	<input type="text" value="0.00"/> (14)	<input type="text" value="0.00"/> (15)
OTROS	<input type="text" value="0.00"/> (14)	<input type="text" value="0.00"/> (15)

**V.- RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN**

NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LAS FINANZAS O ADMINISTRACIÓN (16)

FIRMA \_\_\_\_\_ (17) FECHA \_\_\_\_\_ (18)

## Instructivo de llenado

### Formato IF

- (1) Periodo Comprenderá desde el mes que presente el escrito hasta la resolución de procedencia del registro.

#### I. Identificación

- (2) Nombre de la Organización Denominación completa de la organización, sin abreviaturas tal como aparece en el registro correspondiente.
- (3) Domicilio Domicilio completo (calle, número exterior e interior, colonia, código postal, ciudad y entidad federativa), en donde se ubiquen las oficinas de la organización.
- (4) Teléfono Número telefónico de la Organización de Ciudadanos

#### II. Ingresos

- (5) Aportaciones asociados Monto total de los ingresos obtenidos por concepto de aportaciones en efectivo y en especie, recibidas de asociados.
- (6) Aportaciones simpatizantes Monto total de los ingresos obtenidos por concepto de aportaciones en efectivo y en especie, recibidas de sus simpatizantes.
- (7) Autofinanciamiento Monto total de los ingresos obtenidos por la organización por la realización de actividades de autofinanciamiento.
- (8) Rendimientos financieros Monto total de los ingresos obtenidos por el rendimiento de los fondos creados con su patrimonio o con las aportaciones que reciban.
- (9) Total de ingresos Suma total de los ingresos obtenidos por la organización en el periodo que se informa.

#### III. Egresos

- (10) Gastos de actividades operación Montos totales de los egresos efectuados por la organización por cada uno de los conceptos involucrados en su operación.

- (11) Comisiones bancarias Monto total de comisiones bancarias generadas durante el mes por los servicios bancarios recibidos.
- (12) Total de egresos Suma total de los egresos obtenidos por la organización en el periodo que se informa.
- (13) Saldo Diferencia entre la suma total de ingresos y de egresos del periodo que se reporta.

#### **IV. Inventario**

- (14) Cantidad Número total de vehículos, bienes muebles, bienes inmuebles y otros, propiedad de la organización.
- (15) Importe Monto total al que asciende la propiedad de los vehículos, bienes muebles, bienes inmuebles y otros.

#### **V. Responsable de la información**

- (16) Nombre completo de la persona responsable de las finanzas o administración Persona responsable de la presentación y control de la administración del patrimonio y recursos financieros de la organización.
- (17) Firma Firma de la persona responsable de la presentación y control de la administración del patrimonio y recursos financieros de la organización.
- (18) Fecha Fecha (día, mes y año) en que se presenta el informe final.

EMBLEMA DE LA ORGANIZACIÓN

### INVENTARIO FÍSICO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

(DENOMINACIÓN Y DOMICILIO DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS Y LOS CIUDADANOS)(1)

(2) MES/AÑO \_\_\_\_\_

(3) CUENTA O RUBRO: \_\_\_\_\_

(4) INVENTARIO AL : \_\_\_\_\_

(5) NO.DE INVENTARIO	(6) FECHA DE ADQUISICIÓN	(7) No. DE FACTURA	(8) MODALIDAD DE ADQUISICIÓN		(9) DESCRIPCIÓN DEL BIEN	(10) NO. DE SERIE	(11) VALOR	(12) CRITERIO DE VALUACIÓN	(13) AREA O LUGAR DE UBICACIÓN	(14) OBSERVACIONES	
			COMPRA	DONACIÓN							
<b>(15) TOTAL</b>							<b>0.00</b>				

(16) RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN:  
\_\_\_\_\_

(17) FECHA DEL LEVANTAMIENTO DEL INVENTARIO:  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(18) NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LAS FINANZAS O ADMINISTRACIÓN

## Instructivo de llenado

### Formato BMI inventario físico de bienes muebles e inmuebles

(1) Denominación y domicilio de la Organización de la y los ciudadanos.	Nombre y domicilio completo de la organización, sin abreviaturas, tal y como aparece en el registro correspondiente.
(2) Mes / Año	Mes y Año al que corresponde el informe a reportar.
(3) Cuenta o Rubro	El tipo de bienes muebles o inmuebles de que se trate por grupo homogéneo (Mobiliario y eq. de oficina, Eq. de Cómputo, Terrenos, Edificios, Etc.
(4) Inventario al	Consignar el último día del mes de diciembre del año que se reporta.
(5) No. de Inventario	El Número de inventario asignado a cada bien por la organización.
(6) Fecha de Adquisición	La fecha consignada en la Factura que ampara la compra del bien mueble o de la Escritura Pública en el caso de Bienes Inmuebles.
(7) Número de Factura	Folio consignado en la Factura que ampara la propiedad del bien Mueble o Número de Escritura Pública en el caso de Bienes Inmuebles.
(8) Modalidad de adquisición	Marcar con una "X" si el bien mueble o inmueble que se reporta, fue adquirido por el Partido Político o fue a través de una donación recibida por el mismo.
(9) Descripción del bien	Una breve referencia del bien mueble o inmueble que se está manifestando.
(10) N° de Serie	El número que asigna el fabricante al Bien Mueble (No aplica para bienes Inmuebles).
(11) Valor	El precio de compra señalado en la factura que ampara el Bien Mueble o en su defecto el precio de mercado al momento de la compra. En el caso de Bienes Inmuebles, se consignará el precio de compra o en su defecto el valor Catastral.
(12) Criterio de Valuación	El criterio usado para asignar el valor del bien (Factura, Valor de Mercado, Catastro, etc.).



- |   |   |
|---|---|
| (13) Área de ubicación  | El lugar preciso en donde se encuentra el bien mueble dentro de las oficinas de la organización señalando la dirección completa, para el caso de Bienes Inmuebles solo éste último requisito. |
| (14) Observaciones  | Manifiestar cualquier incidencia que afecte a los bienes reportados.  |
| (15) Total  | La suma de la columna “Valor” que será el total del inventario reflejado en los Estados Financieros.  |
| (16) Responsable de la información  | Nombre completo de la persona responsable de detallar la información en el formato.   |
| (17) Fecha del Levantamiento del Inventario   | Fecha (dd/mm/aa) del recuento del inventario.   |
| (18) Nombre completo y firma de la persona responsable de las finanzas o administración | Persona responsable de la presentación y control de la administración del patrimonio y recursos financieros de la Organización.   |



### CONTROL DE RECIBOS DE APORTACIÓN

(DENOMINACIÓN Y DOMICILIO DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS Y LOS CIUDADANOS)(1)

(2) MES/AÑO \_\_\_\_\_

(3) HOJA DE \_\_\_\_\_

(4) No. FOLIO	(5) FECHA	(6) NOMBRE DEL QUIEN REALIZA LA APORTACIÓN	(7) PERSONA		(8) TOTAL
			ASOCIADA	SIMPATIZANTE	
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
<b>(9) GRAN TOTAL</b>			<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

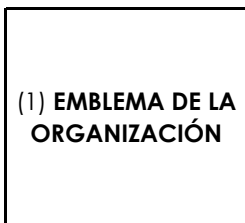
\_\_\_\_\_  
(10) NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LAS FINANZAS O ADMINISTRACIÓN

## **Instructivo de llenado del formato CR: Control de los Recibos de Aportación**

(1) Denominación y domicilio de la Organización de las y los Ciudadanos	Nombre y domicilio completo de la Organización, sin abreviaturas, tal y como aparece en el registro correspondiente.
(2) Mes y Año	Mes y Año al que corresponde el informe a reportar.
(3) Rango de hojas	Señalar el folio consecutivo y el número total de hojas que conforman el desglose.
(4) No. folio	Indicar el número consecutivo de folio de cada uno de los recibos de aportación que integran el control incluir los folios cancelados.
(5) Fecha	Señalar el día, mes y año en que se realizó la aportación.
(6) Nombre del que realiza la aportación	Nombre completo de la persona que realiza la aportación.
(7) Persona	Indicar si se trata de una contribución de una persona Afiliada o Simpatizante.
(8) Total	Registrar el total de la aportación recibida.
(9) Gran total	Suma total por cada uno de los tipos de aportación que se registraron durante el mes que se reporta.
(10) Nombre completo y firma de la persona responsable de la administración del patrimonio y recursos financieros	Persona responsable de la presentación y control de la administración del patrimonio y recursos financieros de la Organización.

**RECIBO DE APORTACIONES**

(2) MES/AÑO \_\_\_\_\_



(3) No. DE FOLIO

(4) LUGAR: \_\_\_\_\_

(5) FECHA: \_\_\_\_\_

(6) BUENO POR \$ \_\_\_\_\_

(7) CANTIDAD EN LETRA \_\_\_\_\_

(8) PERSONA ASOCIADA

SIMPATIZANTE (9)

(10) EN EFECTIVO

EN ESPECIE\* (11)

\* Anexar a valor de mercado con sus tres cotizaciones.

(12) NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL APORTANTE: \_\_\_\_\_  
(APELLIDO PATERNO)

\_\_\_\_\_  
(APELLIDO MATERNO)

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE (S))

(13) DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(14) DESCRIPCIÓN DEL BIEN APORTADO \_\_\_\_\_

(15) No. DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL: \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
(17) NOMBRE Y FIRMA DEL O LA APORTANTE

\_\_\_\_\_  
(18) NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LAS FINANZAS O ADMINISTRACIÓN

ANEXAR FOTOCOPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE LEGIBLE

## **Instructivo de llenado del formato RA: Recibo de aportaciones**

- |   |   |
|---|---|
| (1) Emblema de la organización  | Deberá contener el emblema oficial de la Organización para su validez.  |
| (2) Mes y año   | Mes y Año al que corresponde el informe a reportar.<br>Número consecutivo de aportación.                      |
| (3) Número de folio   |   |
| (4) Lugar   | Localidad de la recepción de la aportación recibida.  |
| (5) Fecha   | Fecha (dd/mm/aa) que se recibe la aportación.   |
| (6) Bueno por \$  | Anotar el monto en número de la aportación.   |
| (7) Cantidad en letra   | Anotar el importe con letra de la aportación.   |
| (8) Persona asociada  | Señalar con una "X" el tipo de aportante.   |
| (9) Simpatizante  | Señalar con una "X" el tipo de aportante.   |
| (10) Tipo de aportación en efectivo   | Señalar con una "X" el tipo de aportación, sea en efectivo o en especie.                                      |
| (11) Tipo de aportación en especie  | Señalar con una "X" el tipo de aportación, sea en efectivo o en especie.                                      |
| (12) Nombre del aportante   | Nombre del aportante. Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s).                                 |
| (13) Domicilio  | Domicilio del aportante.  |
| (14) Descripción del bien aportado  | Indicar claramente el bien que se está aportando.   |
| (15) No. de identificación oficial  | Transcribir el número de la identificación oficial vigente que presente.                                      |
| (16) Sello de la organización   | Deberá contener el sello oficial de la Organización de ciudadanos.  |
| (17) Nombre y firma del o la aportante  | Nombre y firma de quien realiza la aportación.  |
| (18) Nombre completo y firma de la persona responsable de las finanzas o administración | Persona responsable de la presentación y control de del patrimonio y recursos financieros de la Organización. |