



IETAM-RA-AS

RECIBO DE APORTACIONES DE LAS PERSONAS AFILIADAS Y SIMPATIZANTES DE LA ORGANIZACIÓN	
PERÍODO QUE SE REPORTA:	_____ (1)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">LOGOTIPO DE LA ORGANIZACIÓN</div>	No DE FOLIO _____ (2)
	LUGAR _____ (3)
	FECHA _____ (4)
	BUENO POR _____ (5)
ORGANIZACIÓN:	_____ (6)
NOMBRE DEL APORTANTE:	_____ (7)
DOMICILIO DEL APORTANTE:	_____ (8)
CLAVE DE ELECTOR _____ (9)	R.F.C. _____ (10)
NOMBRE DE LA O EL REPRESENTANTE SOCIAL (EN EL CASO DE PERSONAS MORALES) _____ (11)	
DOMICILIO	_____ (12)
TELÉFONO	_____ (13)
POR LA CANTIDAD DE _____ (14)	
(IMPORTE CON LETRA)	
APORTACIÓN EN:	(15)
EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	ESPECIE <input type="checkbox"/>
FACTURA O CRITERIO DE VALUACIÓN UTILIZADO (EN SU CASO)* _____	
APORTANTE:	_____ (16)
<input type="checkbox"/> PERSONA AFILIADA	<input type="checkbox"/> SIMPATIZANTE
_____ FIRMA DEL APORTANTE (17)	_____ NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE DE FINANZAS (18) DE LA ORGANIZACIÓN

INSTRUCTIVO DE LLENADO	
(1) PERÍODO QUE SE REPORTA	Mes que se está reportando
(2) No DE FOLIO	Número de folio del formato que se requisita por concepto de aportaciones de las personas afiliadas y simpatizantes en efectivo.
(3) LUGAR	Localidad de recepción de la aportación.
(4) FECHA	Día, mes y año en que se requisita el formato.
(5) BUENO POR \$	Monto de la aportación en moneda nacional.
(6) ORGANIZACIÓN	Nombre de la Organización que aspira a obtener el registro como partido político.
(7) NOMBRE DEL APORTANTE	Nombre completo de la persona física que realiza la aportación.
(8) DOMICILIO DEL APORTANTE	Domicilio completo (calle, número exterior e interior, colonia, código postal, localidad y entidad federativa) de la persona que realiza la aportación.
(9) CLAVE DE ELECTOR	Clave de elector de la persona que realiza la aportación.
(10) R.F.C.	Registro Federal de Contribuyentes
(11) NOMBRE DEL REPRESENTANTE SOCIAL (EN EL CASO DE PERSONAS MORALES)	Nombre completo del representante social (en el caso de personas morales)
(12) DOMICILIO	Domicilio de la persona moral que realiza la aportación.
(13) TELÉFONO	Número telefónico de la persona aportante.
(14) POR LA CANTIDAD DE	Anotar con letra la cantidad aportada.
(15) APORTACIÓN EN	Marcar con una "X" el recuadro según corresponda el tipo de aportación.
(16) APORTANTE	Marcar con una "X" el recuadro según corresponda el tipo de aportante.
(17) FIRMA DEL APORTANTE	Firma de quien realice la aportación.
(18) NOMBRE Y FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE	Nombre y firma de la o el responsable financiero (a) de la Organización
* APORTACIÓN EN	Si se realiza con tarjeta de crédito (anexar la documentación comprobatoria donde conste el número de tarjeta e institución bancaria).
* FACTURA O CRITERIO DE VALUACIÓN	Utilizar los criterios de valuación contemplados en el reglamento.