**FORMATO OC.8 “IM-1” DETALLE DE APORTACIONES DE AFILIADAS, AFILIADOS Y SIMPATIZANTES**

**DETALLE DE MONTOS APORTADOS POR LAS AFILIADAS, AFILIADOS Y SIMPATIZANTES DE LA ORGANIZACIÓN DE CIUDADANOS (1):** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DURANTE EL MES DE (2): agosto de 2020

1. **INFORMACIÓN SOBRE LAS APORTACIONES**

**TIPO DE APORTACIÓN**

**NO. APORTANTES**

**MONTO ($)**

Afiliados/as

**Cuotas:**

Ordinarias

XXXX (3)

$XXXXXXXXXXXXX (4)

Extraordinarias

XXXX (3)

$XXXXXXXXXXXXX (4)

Aportaciones en especie

XXXX (3)

$XXXXXXXXXXXXX (4)

Simpatizantes

Personas Físicas

XXXX (3)

$XXXXXXXXXXXXX (4)

Aportaciones en especie

XXXX (3)

$XXXXXXXXXXXXX (4)

TOTALES (5)

$XXXXXXXXXXXXX

1. **RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN**

NOMBRE (6): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

FECHA (7): 25 de agosto de 2020

FIRMA (8):

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL**

**FORMATO OC.8 “IM-1” DETALLE DE APORTACIONES DE AFILIADAS, AFILIADOS Y SIMPATIZANTES**

* Deberá presentarse el formato, de acuerdo con lo siguiente:

Claves:

1. NOMBRE
2. MES

Nombre de la Organización de Ciudadanos.

Mes al que corresponde el informe que se reporta.

**APARTADO I. INFORMACIÓN SOBRE LAS APORTACIONES**

1. NÚMERO DE APORTANTES
2. MONTO

Cantidad total de personas que aportaron a la Organización de Ciudadanos.

Monto total de las aportaciones.

1. TOTALES

Sumas totales de los ingresos obtenidos por la Organización de Ciudadanos derivado de las aportaciones de sus afiliadas, afiliados y simpatizantes.

**APARTADO II. RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN**

1. NOMBRE

Nombre de la persona responsable de finanzas de la Organización de Ciudadanos.

1. FECHA

Fecha (día, mes y año) de presentación del formato.

1. FIRMA

Firma autógrafa de la persona responsable de finanzas de la Organización de Ciudadanos.

# NOTA: En caso de que el espacio para el detalle de la información sea insuficiente, podrán llenarse las hojas que sean necesarias.