



COMISION ESTATAL DE ELECCIONES
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL AUDITOR ELECTORAL

INFORME DE INGRESOS RECIBIDOS Y GASTOS INCURRIDOS
SIN CARGO AL FONDO ELECTORAL
(ASPIRANTE, CANDIDATO, COMITÉ MUNICIPAL)
AÑO _____

Yo, _____, mayor de edad,
(nombre del declarante)
_____ y vecino de _____, Puerto Rico,
(estado civil) (pueblo)
en mi capacidad de _____ del
(puesto)

_____ bajo juramento declaro que:
(aspirante, candidato o comité municipal)

1. El informe de ingresos y gastos correspondiente al periodo desde _____ / _____ / _____ hasta _____ / _____ / _____, ha sido
(día) (mes) (año) (día) (mes) (año)
preparado según las normas y procedimientos establecidos en el Manual de Contabilidad, adoptado por la Comisión Estatal de Elecciones para los Partidos Políticos, Candidatos y Personas o Grupos Políticos Independientes.
2. Los ingresos recibidos durante el periodo de este informe ascendieron a \$ _____. (Véase Anejos del I al IV)
3. Los gastos incurridos durante el periodo de este informe fueron \$ _____. (Véase Anejos del V al VIII)
4. Las cuentas por cobrar al último día cubierto por este informe ascendieron a \$ _____. (Véase Anejo IX)
5. Las cuentas por pagar al último día cubierto por este informe ascendieron a \$ _____. (Véase Anejo X)
6. Los servicios prestados de forma coordinada están claramente identificados en el anejo correspondiente con el nombre y dirección del partido, candidato, comité de acción política, comité municipal o grupo independiente con quien se coordinó la prestación de sus servicios.

7. Hago esta declaración de buena fe a todos los efectos legales y/o pertinentes bajo apercibimiento de las penas que conlleva el delito de perjurio; y para que así conste suscribo la presente en _____, Puerto Rico, hoy _____ de _____ de _____.

Firma del Declarante

Refrendado por:

Aspirante, Candidato, Presidente Comité Municipal
o Representante Autorizado

Fecha

AFFIDAVIT NUM. _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, de las circunstancias personales antes mencionadas a quién doy fe de conocer personalmente en _____, Puerto Rico, hoy _____ de _____ de _____.

Firma del Notario Público

INGRESOS PROVENIENTES DE ACTOS POLITICOS COLECTIVOS

Fecha de la Actividad	Lugar donde se Celebró la Actividad	Descripción de la Actividad	Cantidad Recaudada
			\$

OTROS INGRESOS

Fecha en que se Recibió el Ingreso	Concepto del Ingreso	Cantidad
		\$

Nota: Incluye: ventas, rifas, intereses bancarios, entre otros.

GASTOS INCURRIDOS
PAGOS EFECTUADOS A LOS MEDIOS DE DIFUSION

Fecha del Pago	Nombre Completo y Dirección Postal del Medio de Difusión al que se le hizo el pago	Descripción del Servicio por el que se hizo el pago	Marque con asterisco (*)	Cantidad Pagada
				\$

Nota: Indicar con un asterisco (*) en la columna correspondiente, cualquier gasto coordinado prestado por los medios de difusión.

**RELACION DE SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA COORDINADA
POR LOS MEDIOS DE DIFUSIÓN**

Fecha	Nombre del Partido, Candidato, Comité de Acción Política, Comité Municipal o Grupo Independiente con quien se coordinó la prestación de servicios.	Dirección	Nombre del Medio de Difusión que prestó el servicio.	Cantidad

PAGOS EFECTUADOS A AGENCIAS QUE PRESTAN SERVICIOS PUBLICITARIOS

Fecha del Pago	Nombre Completo y Dirección Postal de la Agencia Publicitaria a la que se hizo el pago	Descripción del Servicio por el que se hizo el pago	Marque con asterisco (*)	Cantidad Pagada
				\$

Nota: Indicar con un asterisco (*) en la columna correspondiente, cualquier gasto coordinado prestado por sus agentes o agencias publicitarias.

**RELACION DE SERVICIOS PRESTADOS DE FORMA COORDINADA
POR AGENTES O AGENCIAS DE PUBLICIDAD**

Fecha	Nombre del Partido, Candidato, Comité de Acción Política, Comité Municipal o Grupo Independiente con quien se coordinó la prestación de servicios.	Dirección	Nombre del agente o Agencia de Publicidad que prestó el servicio.	Cantidad

GASTOS INCURRIDOS EN ACTOS POLÍTICOS COLECTIVOS

Fecha de la Actividad	Lugar donde se Celebró la Actividad	Descripción de la Actividad	Total de Gastos
			\$

OTROS GASTOS INCURRIDOS

Fecha del Pago	Nombre Completo y Dirección Postal de la Persona a quien se hizo el pago	Concepto por el cual se hizo el pago	Marque con asterisco (*)	Cantidad Pagada
				\$

Nota: Indicar con un asterisco (*) la columna correspondiente, los servicios que se prestan en forma coordinada. Además, debe proveer el nombre y dirección del partido, candidato, comité de acción política, comité municipal o grupo independiente con quien se coordinó dichos servicios.

**RELACION DE CUENTAS POR COBRAR
AL ULTIMO DIA CUBIERTO POR ESTE INFORME**

Nombre Completo y Dirección Postal del Deudor	Concepto de la Cuenta Pendiente de Cobro	Fecha que se Originó la Cuenta	Balance Pendiente de Cobro
			\$

**RELACION DE CUENTAS POR PAGAR
AL ULTIMO DIA CUBIERTO POR ESTE INFORME**

Nombre Completo y Dirección Postal del Acreedor	Concepto de la Cuenta Pendiente de Pago	Fecha que se Originó la Cuenta	Cantidad a Pagarse
			\$

RESUMEN GENERAL DEL INFORME

Ingresos Recibidos:

Anejo I	Provenientes de Contribuciones	\$ _____
Anejo II	Provenientes de Actos Políticos Colectivos	_____
Anejo III	Otros Ingresos	_____
Anejo IV	Contribuciones Anónimas	_____
Total de Ingresos Recibidos		\$ _____

Gastos Incurridos en:

Anejo V	Pagos Efectuados a los Medios de Difusión	\$ _____
Anejo VI	Pagos Efectuados a Agencias que Prestan Servicios Publicitarios	_____
Anejo VII	Actos Políticos Colectivos	_____
Anejo VIII	Otros Gastos	_____
Total de Gastos Incurridos		\$ _____
Balance		\$ _____

Anejo IX	Cuentas por Cobrar	\$ _____
Anejo X	Cuentas por Pagar	\$ _____

IDENTIFICACION DE CUENTAS BANCARIAS

<u>Nombre de la Institución Bancaria</u>	<u>Sucursal</u>	<u>Número de Cuenta</u>	<u>Balance</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

NOMBRE DE LA PERSONA
QUE PREPARO ESTE INFORME

FIRMA
DE LA PERSONA