



Formato de Acreditación de Responsable Financiero y Registro de Cuenta Bancaria Precandidatos de Partidos Políticos

Artículos 12, 27 LFTFPPC y 8,11 del reglamento

Datos del Precandidato			
Nombre del Partido Político:		R.T.N.:	
Nombre del Movimiento Interno:		BjY9Wj c.	
Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
Identidad N°:		R.T.N.:	
Domicilio permanente:			
Teléfono Fijo:		Teléfono Celular:	Correo Electrónico:
Datos del Responsable Financiero (Persona Natural)			
Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
Identidad N°:		R.T.N.:	
Domicilio permanente:			
Teléfono Fijo:		Teléfono Celular:	Correo Electrónico:
Datos del Responsable Financiero (Persona Jurídica)			
Denominación Social:		R.T.N.:	
Nombre del Representante Legal:			
Identidad N°:		R.T.N.:	
Teléfono Fijo:		Teléfono Celular:	Correo Electrónico:
Registro del número de cuenta			
Entidad Financiera:		Número de cuenta:	Fecha de apertura:

La información que antecede ha sido provista y aprobada por mi persona por lo cual debe considerarse como cierta, correcta y completa.

Lugar y Fecha: _____

Firma del Precandidato

Firma del Responsable Financiero

La información personal solicitada en el Formato F-UFTF-001 es de carácter obligatorio para efectos de cualquier notificación personal o electrónica que la UFTF debe realizar a los Sujetos Obligados, conforme a los Artículos 87 y 88 reformados de Ley de Procedimientos Administrativos. Dicha información debe ser actualizada en caso de realizarse el cambio de alguno de los datos reportados en el presente formato.

Documentos de respaldo (artículo 42 de LFTFPPC): 1. Copia de tarjeta de identidad y R.T.N. del precandidato y del responsable financiero nominado
2. Copia de la cuenta bancaria de campaña electoral al momento de su apertura



Formato de Registro de Aportaciones en Efectivo

Precandidatos de Partidos Políticos

Artículos 25 LFTFPPC

Nombre del Partido Político:		Nombre del Movimiento Interno:	
Nombre del Precandidato:		BJ Y 9 W c.	
Tipo de aportación:	Autofinanciamiento <input type="checkbox"/>	Préstamo <input type="checkbox"/>	Aportaciones privadas <input type="checkbox"/> Aportaciones del Partido <input type="checkbox"/>
MONTO PERCIBIDO:		(Lempiras)	RECIBO N°:
Recibí la cantidad de (en letras)		(Lempiras)	
Forma de recepción:	Efectivo: <input type="checkbox"/>	Depósito: <input type="checkbox"/>	Cheque: <input type="checkbox"/> Transferencia: <input type="checkbox"/>
Documento de comprobación: Número de depósito:		Número de cheque:	Otro similar:
Número de transferencia:		Número de Prestamo	
Tipo de Persona:	Natural <input type="checkbox"/>	Júridica <input type="checkbox"/>	
Datos del Aportante (Persona Natural):			
Número de identidad:		Nombre Completo:	
Número de Celular:		Dirección:	
Datos del Aportante (Persona Jurídica):			
Nombre -Razón Social de la Empresa:			
Registro Mercantil:	R.T.N:	Telefono:	

Lugar y fecha:

Nombre completo y firma del Responsable Financiero y/o candidato que recibe la contribución



Formato de Registro de Aportaciones en Especie

Precandidatos de Partidos Políticos

Artículos 25 LFTFPPC

Nombre del Partido Político:		Nombre del Movimiento Interno:	
Nombre del Precandidato:		Bj Y'9Wj c.	
Tipo de aportación: Aportaciones privadas <input type="checkbox"/>		Aportaciones del Partido <input type="checkbox"/>	
MONTO PERCIBIDO:		(Lempiras) RECIBO N°:	
Recibí aporte en especies, valorado en: (letras)			
Descripción del aporte en especie:			
Tipo de Persona: Natural <input type="checkbox"/>		Júridica <input type="checkbox"/>	
Datos del Aportante (Persona Natural):			
Número de identidad:		Nombre Completo:	
Número de Celular:		Dirección:	
Datos del Aportante (Persona Jurídica):			
Nombre -Razón Social de la Empresa:			
Registro Mercantil:		R.T.N:	Telefono:

Lugar y fecha:

Nombre completo y firma del responsable financiero y/o candidato que recibe la contribución



Formato de Reporte de Ingresos por Colectas Populares Precandidatos de Partidos Políticos

Artículos 26 y 27 LFTFPPC

Nombre del Partido Político:	Nombre del Movimiento Interno:
Nombre del Precandidato:	BJY'9YMj c.
Límite de gasto de campaña:	Período reportado:

N°	Fecha del evento	Descripción del evento	Lugar de la colecta	Monto recaudado	Número de Certificación (UFTF) de autorización del evento
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
TOTAL					

Lugar y fecha:

Nombre y firma del Responsable Financiero



Formato de Registro de Aportaciones Precandidatos de Partidos Políticos

Artículos 11, 21, 22 y 27 LFTFPPC

Nombre del Partido Político:	Nombre del Movimiento Interno:
Nombre del Precandidato:	Bj Y 9 Wj c.
Límite de gasto de campaña:	Período reportado:

N°	DATOS DEL APORTANTE			VALOR (LPS.) SEGÚN TIPO DE APORTACIÓN				Número de recibo F-UFTF-002 A / B	
	Nombre de la Persona Natural o Jurídica	Tarjeta de Indentidad - R.T.N.	Autofinanciamiento	Préstamo	Aportaciones privadas		Aportaciones del Partido		
					Efectivo	Especie	Efectivo		Especie
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
TOTALES									

Lugar y fecha:

Nombre y firma del Responsable Financiero

Documentos de respaldo (artículo 42 de LFTFPPC): Para cada numeral adjuntar el formato F-UFTF-2 A / B y su respectivo documento de respaldo como ser: comprobante de depósito, transferencia, acta de recepción de aporte en especie, fotografía etc.



Formato de Registro de Gastos de Campaña Electoral Precandidatos de Partidos Políticos

Artículos 16 y 27 LFTFPPC

Nombre del Partido Político:	Nombre del Movimiento Interno:
Nombre del Precandidato:	Bj Y 9 VM c.
Límite de gasto de campaña:	Período reportado:

N°	Nombre del Proveedor	R.T.N.	Fecha del Documento	Tipo de Documento	Concepto del Gasto	Clase de Gasto	Valor (Lps.)	Número de comprobante
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
TOTAL ACUMULADO								

Lugar y fecha:

Nombre y firma del Responsable Financiero

Documentos de respaldo (artículo 42 de LFTFPPC): Para cada numeral adjuntar comprobante de gasto: Facturas, contratos etc., recibos simples (según modelo proporcionado por la unidad).



Formato de Informe Consolidado para el Registro de Ingresos y Egresos
Precandidatos de Partidos Políticos
Artículos 42 y 27 LFTFPPC

Nombre del Partido Político:	Nombre del Movimiento Interno:
Nombre del Precandidato:	Bj Y'9Wj c.
Límite de gasto de campaña:	Período reportado:

N°.	Ingresos	Parcial	Total
1	Saldo Inicial Bancario		
2	Autofinanciamiento		
3	Préstamos		
4	Aporte del Partido Político		
	Ingreso por aporte en efectivo		
	Ingreso por aporte en especie		
5	Financiamiento Privado		
	Ingreso por aporte en efectivo		
	Persona Natural		
	Persona Jurídica		
	Ingreso por aporte en especie		
	Persona Natural		
	Persona Jurídica		
6	Ingreso por colecta popular		
	Total ingresos		
N°.	Egresos	Parcial	Total
1	Gastos de propaganda		
2	Gastos operativos de la campaña		
3	Gastos de propaganda en diarios, revistas, y otros medios impresos		
4	Gastos de producción de los mensajes para radio y televisión		
	Total Gastos de Campaña		
	Saldo final		

Lugar y Fecha: _____

Nombre y Firma del Precandidato

Nombre y Firma del Responsable Financiero

UNIDAD DE FINANCIAMIENTO, TRANSPARENCIA Y FISCALIZACIÓN A PARTIDOS POLÍTICOS Y CANDIDATOS

ACTA DE RECEPCIÓN DE APORTACIÓN EN ESPECIE

Número de recibo F-UFTF-002 B: _____

En la ciudad o comunidad de _____
municipio de _____ del departamento
de _____, a los _____ días del mes de
_____ del año _____ se procede a la recepción de la
aportación en especie (describir el bien o servicio: cantidad, costo
unitario, costo total) _____

Recibida de: _____ con
número de identidad _____ y teléfono número:
_____. Donación la cual recibí a entera satisfacción.

Si la donación es de una empresa agregar: Nombre o razón social de la
empresa _____
Registro Mercantil _____ R.T.N: _____

**Firma Responsable Financiero
y/o precandidato**

Firma del aportante

*Adjuntar fotografías.

RECIBO

Nº _____

Lugar y fecha de expedición

En _____ los _____ de _____ de _____

Recibi de _____

_____ la cantidad de L. _____

Cantidad en letra

Por concepto de _____

Nombre completo del receptor

Numero de tarjeta de identidad

Firma

Nota: Utilizar únicamente en casos donde no exista documentos fiscales por parte del prestatario de un servicio.