

ANEXO 1

Folio: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Comprobación de gastos inherentes a la Jornada del Proceso de Revocación de Mandato 2022 en la _____
Junta Distrital Ejecutiva en el estado de _____.

Recibí del Instituto Nacional Electoral la cantidad de: _____
(Cantidad con número y letra)

Por concepto de pago de los servicios prestados derivados de:
Arrendamiento de vehículos para la entrega de documentación y material a los y las presidentas de Mesa Directiva de Casilla del Proceso de Revocación de Mandato 2022.

Descripción del servicio prestado y en su caso problemática para comprobar el gasto:

DATOS DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	
Nombre:	
Domicilio:	
Credencial de elector:	Folio:
Otra identificación: (Especifique):	
Folio o número:	
No. de Licencia para Conducir:	
No. de Póliza:	Nombre de Aseguradora:
<p align="center">_____ FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR</p> <p align="center">Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original</p>	

Responsable del control, supervisión de la comprobación del gasto	Responsable del envío de la comprobación del gasto	Personal del INE que cotejó la documentación
<p align="center">_____ Vocal Ejecutiva/o (Nombre y firma)</p>	<p align="center">_____ Vocal Secretario/a (Nombre y firma)</p>	<p align="center">_____ (Nombre y firma)</p>

El Instituto Nacional Electoral se compromete a resguardar y observar total confidencialidad de los datos personales del prestador del servicio contenidos en el presente documento, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, por lo que no serán divulgados, transferidos o utilizados para fines diversos a los que originaron su requerimiento, sin la previa autorización expresa y por escrito del titular de los mismos, sus representantes o los servidores públicos facultados para ello.

ANEXO 2

Folio: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Comprobación de gastos inherentes a la Jornada del Proceso de Revocación de Mandato 2022 en la _____
Junta Distrital Ejecutiva en el estado de _____.

Recibí del Instituto Nacional Electoral la cantidad de: _____
(Cantidad con número y letra)

Por concepto de pago de los servicios prestados derivados de:
Arrendamiento de vehículos para los Mecanismos de Recolección y traslado de los paquetes del Proceso de Revocación de Mandato 2022 a las sedes de los Consejos Distritales del INE.

Descripción del servicio prestado y en su caso problemática para comprobar el gasto:

DATOS DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	
Nombre:	
Domicilio:	
Credencial de elector:	Folio:
Otra Identificación: (Especifique):	
Folio o número:	
No. de Licencia para Conducir:	
No. de Póliza:	Nombre de Aseguradora:
<p>_____</p> <p>FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR</p> <p>Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original</p>	

Responsable del control, supervisión de la comprobación del gasto	Responsable del envío de la comprobación del gasto	Personal del INE que cotejó la documentación
<p>_____</p> <p>Vocal Ejecutiva/o (Nombre y firma)</p>	<p>_____</p> <p>Vocal Secretario/a (Nombre y firma)</p>	<p>_____</p> <p>(Nombre y firma)</p>

El Instituto Nacional Electoral se compromete a resguardar y observar total confidencialidad de los datos personales del prestador del servicio contenidos en el presente documento, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, por lo que no serán divulgados, transferidos o utilizados para fines diversos a los que originaron su requerimiento, sin la previa autorización expresa y por escrito del titular de los mismos, sus representantes o los servidores públicos facultados para ello.

ANEXO 3

Folio: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Comprobación de gastos inherentes a la Jornada del Proceso de Revocación de Mandato 2022 en la _____ Junta Distrital Ejecutiva en el estado de _____.

Recibí del Instituto Nacional Electoral la cantidad de: _____
(Cantidad con número y letra)

Por concepto de pago de los servicios prestados derivados de:

Limpieza de los inmuebles utilizados para instalar las casillas, aprobadas por los Consejos Distritales para la Jornada del Proceso de Revocación de Mandato 2022.

Previo a la Jornada

Posterior a la clausura de la mesa

Descripción del servicio prestado y en su caso problemática para comprobar el gasto:

DATOS DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	
Nombre:	
Domicilio:	
Credencial de elector:	Folio:
Otra Identificación: (Especifique):	
Folio o número:	
<p>_____</p> <p>FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR</p> <p>Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original</p>	

Responsable del control, supervisión de la comprobación del gasto	Responsable del envío de la comprobación del gasto	Personal del INE que cotejó la documentación
<p>_____</p> <p>Vocal Ejecutiva/o (Nombre y firma)</p>	<p>_____</p> <p>Vocal Secretario/a (Nombre y firma)</p>	<p>_____</p> <p>(Nombre y firma)</p>

El Instituto Nacional Electoral se compromete a resguardar y observar total confidencialidad de los datos personales del prestador del servicio contenidos en el presente documento, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, por lo que no serán divulgados, transferidos o utilizados para fines diversos a los que originaron su requerimiento, sin la previa autorización expresa y por escrito del titular de los mismos, sus representantes o los servidores públicos facultados para ello.

ANEXO 4

Comprobación de gastos inherentes a la Jornada del Proceso de Revocación de Mandato 2022 en la ____
JuntaDistrital Ejecutiva en el estado de _____.

Recibí del Instituto Nacional Electoral la cantidad de: _____
(Cantidad con número y letra)

Por concepto de pago de los servicios prestados derivados de:
Alimentación para las personas responsables de los mecanismos de recolección y traslado.

Descripción del servicio prestado y en su caso problemática de la zona rural para comprobar el gasto:

DATOS DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	
Nombre:	
Domicilio:	
Credencial de elector:	Folio:
Otra Identificación: (Especifique):	
Folio o número:	
_____ FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR	
Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original	

Responsable del control, supervisión de la comprobación del gasto	Responsable del envío de la comprobación del gasto	Personal del INE que cotejó la documentación
_____ Vocal Ejecutiva/o (Nombre y firma)	_____ Vocal Secretario/a (Nombre y firma)	_____ (Nombre y firma)

El Instituto Nacional Electoral se compromete a resguardar y observar total confidencialidad de los datos personales del prestador del servicio contenidos en el presente documento, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, por lo que no serán divulgados, transferidos o utilizados para fines diversos a los que originaron su requerimiento, sin la previa autorización expresa y por escrito del titular de los mismos, sus representantes o los servidores públicos facultados para ello.

Folio: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Comprobación de gastos inherentes a la Jornada del Proceso de Revocación de Mandato 2022 en la
 _____ Junta Distrital Ejecutiva en el estado de
 _____.

Recibí del Instituto Nacional Electoral la cantidad de: _____
 (Cantidad con número y letra)

Por concepto de pago de los servicios prestados derivados de:
Alimentación del personal responsable de la operación del equipo de cómputo para las casillas.

Descripción del servicio prestado y en su caso problemática de la zona rural para comprobar el gasto:

DATOS DEL PRESTADOR DEL SERVICIO	
Nombre:	
Domicilio:	
Credencial de elector:	Folio:
Otra Identificación: (Especifique):	
Folio o número:	
_____ FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original	

Responsable del control, supervisión de la comprobación del gasto	Responsable del envío de la comprobación del gasto	Personal del INE que cotejó la documentación
_____ Vocal Ejecutiva/o (Nombre y firma)	_____ Vocal Secretario/a (Nombre y firma)	_____ (Nombre y firma)

El Instituto Nacional Electoral se compromete a resguardar y observar total confidencialidad de los datos personales del prestador del servicio contenidos en el presente documento, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, por lo que no serán divulgados, transferidos o utilizados para fines diversos a los que originaron su requerimiento, sin la previa autorización expresa y por escrito del titular de los mismos, sus representantes o los servidores públicos facultados para ello.

ANEXO 6

Comprobación del apoyo por concepto de alimentación entregado a las y los funcionarios de Mesa Directiva de Casilla en la Jornada del Proceso de Revocación de Mandato 2022 en el _____ Distrito Electoral en el estado de _____, casilla _____ electoral _____, por _____ un monto de _____ (cantidad con número y letra) a razón de \$500.00 a cada uno de las y los funcionarios de Mesa Directiva de Casilla que se detalla a continuación:

Cargo: Presidenta/e	Cargo: Secretario/a
Nombre:	Nombre:
FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original	FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original
Cargo: Escrutador/a	
Nombre:	
FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original	
Cargo:	Cargo:
Nombre:	Nombre:
FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original	FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original
Cargo:	
Nombre:	
FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original	

Vo. Bo. Vocalía del Secretario/a _____
 (nombre y firma)

Con motivo de la protección de datos personales previsto en los artículos 40, numeral 1, del Reglamento del Instituto Nacional Electoral en Materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 23 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 9 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; y 4 y 6 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, vigentes, éstos no estarán visibles en los anexos que forman parte de los presentes Lineamientos; por lo que deberá adjuntar copia legible de la Credencial para Votar de la persona que reciba los recursos y firme el formato, asimismo, su firma deberá ser legible y lo más parecida a la que obra en la copia de la identificación, ya que será el respaldo del anexo para acreditar la entrega y recepción del recurso.

ANEXO 7

Folio: _____
 Fecha: ____/____/____

Comprobación del apoyo por concepto de alimentación entregado a las y los funcionarios de Mesa de escrutinio y cómputo única de la votación emitida desde el extranjero bajo la modalidad electrónica por Internet en la Jornada del Proceso de Revocación de Mandato 2022, _____ Distrito Electoral, mesa _____, por un monto de _____ (cantidad con número y letra) a razón de \$500.00 a cada uno de las y los funcionarios de Mesa Directiva de Casilla que se detalla a continuación:

Cargo: Presidenta/e	Cargo: Secretario/a
Nombre:	Nombre:
FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original	FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original
Cargo: Escrutador/a	
Nombre:	
FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original	
Cargo:	Cargo:
Nombre:	Nombre:
FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original	FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original
Cargo:	
Nombre:	
FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original	

Vo. Bo. Vocalía del Secretario/a _____
 (nombre y firma)

Con motivo de la protección de datos personales previsto en los artículos 40, numeral 1, del Reglamento del Instituto Nacional Electoral en Materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 23 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 9 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; y 4 y 6 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, vigentes, éstos no estarán visibles en los anexos que forman parte de los presentes Lineamientos; por lo que deberá adjuntar copia legible de la Credencial para Votar de la persona que reciba los recursos y firme el formato, asimismo, su firma deberá ser legible y lo más parecida a la que obra en la copia de la identificación, ya que será el respaldo del anexo para acreditar la entrega y recepción del recurso.

Folio: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Comprobación de gastos extraordinarios inherentes a la Jornada del Proceso de Revocación de Mandato 2022 en la ____Junta Distrital Ejecutiva en el estado de ____.

Recibí del Instituto Nacional Electoral la cantidad de: _____.
(Cantidad con número y letra)

Por concepto de pago de gastos extraordinarios en la Jornada de Revocación de Mandato 2022 derivados de:

Descripción del servicio prestado o bien adquirido y en su caso problemática para comprobar el gasto:

DATOS DEL PRESTADOR DEL SERVICIO O PROVEEDOR DEL BIEN	
Nombre:	
Domicilio:	
Credencial de elector:	Folio:
Otra Identificación: (Especifique):	
Folio o número:	
<p>_____</p> <p>FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR</p> <p>Los datos corresponden a la identificación proporcionada, mismos que fueron cotejados contra su original</p>	

Responsable del control, supervisión de la comprobación del gasto	Responsable del envío de la comprobación del gasto	Personal del INE que cotejó la documentación
<p>_____</p> <p>Vocal Ejecutiva/o (Nombre y firma)</p>	<p>_____</p> <p>Vocal Secretario/a (Nombre y firma)</p>	<p>_____</p> <p>(Nombre y firma)</p>

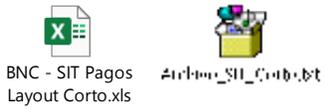
Folio: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

b) Servicio de Pago en Ventanilla Bancaria BBVA y Banamex.

Se deberán capturar los siguientes datos en el convertidor proporcionado por la institución Bancaria

LAYOUT Pagos en Ventanilla Bancaria (BBVA)



LAYOUT Pagos en Ventanilla Bancaria (Banamex)

--



Folio: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

CONCENTRADO DEL MEDIO DE DISPERSIÓN SELECCIONADO

Actividad	Servicio de pago a través de Ventanilla bancaria BBVA	Transferencias electrónicas	Tradicional. Remisión de los recursos a las Juntas Ejecutivas y elaboración de cheques
Apoyo de Alimentación para las y los funcionarios de Mesa Directiva de Casilla del Proceso de RM 2022	(Indicar la selección por Junta Local Ejecutiva)		
<i>Apoyo para Limpieza de los inmuebles utilizados para instalar las Mesas directivas de Casilla del Proceso de RM 2022</i>			
<i>Apoyo de Arrendamiento de vehículos del Proceso de RM 2022</i>			

_____ Vocal Ejecutiva/o (Nombre y firma)	_____ Vocal Secretario/a (Nombre y firma)	_____ Vocal de Organización Electoral (Nombre y firma)
--	---	--