

Formulario RD 1944-3

(Rev. 6-97)

**ESTADO DE PRESUPUESTO O FINANCIERO**

1. Nombre del solicitante/prestatario:	2. Número de teléfono del hogar	3. EDADES DE LAS PERSONAS EN EL HOGAR: Solicitante/Prestatario: _____ Niños: _____
4. Nombre del co-solicitante/co-prestatario	5. Número de teléfono del trabajo	Co-solicitante/ Co-prestatario: _____ Otros _____
6. Dirección		7. Período cubierto por el plan: _____, ____ 19__ a _____, ____ 19__

**PRESUPUESTO**

**PARTE 1 - GASTOS Y PAGOS PLANIFICADOS**

A - GASTOS EN EFECTIVO	MENSUALES	PRÓXIMOS 12 MESES	B - PAGOS DE LA DEUDA	MENSUALES	PRÓXIMOS 12 MESES
ALIMENTOS:	\$	\$	PAGO INMOBILIARIO:	\$	\$
VESTIMENTA:			AUTOMÓVIL/CAMIÓN		
MÉDICOS (Médico, dentista, anteojos, medicamentos, etc.)			AUTOMÓVIL/CAMIÓN OTROS VEHÍCULOS Y EQUIPOS:		
[ENUMERAR]			OTRO: (Tarjetas de crédito, pagos médicos, préstamos en cuotas, deudas personales, otros bienes raíces, etc.)		
PERSONALES (Salón de belleza, peluquero, licores, cigarrillos, periódicos, revistas, etc.)			DEUDAS FEDERALES:		
VIVIENDA:			COMPRAS A CRÉDITO PLANIFICADAS: (Mobiliario, electrodomésticos, etc.)		
COMBUSTIBLE:					
ELECTRICIDAD:					
TELÉFONO:					
TV POR CABLE:					
AGUA Y ALCANTARILLADO:					
OTROS:					
REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA: (Electrodomésticos, pintura, patio, etc.)					
EDUCACIÓN: (Matrícula, libros, materiales educativos, tarifas, almuerzos escolares, etc.)			<b>PAGOS TOTALES DE LA DEUDA:</b>	\$	\$
REGALOS: (Vacaciones, cumpleaños, caridad, iglesia, etc.)			<b>PARTE 2 - HOGAR</b>		
RECREACIÓN: (Comidas en restaurantes, películas, entretenimiento, vacaciones, pasatiempos, etc.)			SOLICITANTE/PRESTATARIO: (salarios, propinas, horas extras, etc.)		
GASTOS CORRIENTES VARIOS: (Refrescos, almuerzos, mesadas, etc.)			CO-SOLICITANTE/ CO-PRESTATARIO: (salarios, propinas, horas extras, etc.)		
AUTOMÓVIL: (gasolina, llantas, reparaciones, patente, etc.)			INGRESO COMERCIAL NETO:		
TRANSPORTE: (autobús, taxi, trenes, etc.)			OTROS: (Seguro social, jubilación, pensión alimenticia, alimentos, VA, asistencia pública, otros ingresos, etc.)		
SEGURO: INMOBILIARIO			<b>INGRESOS TOTALES DEL HOGAR:</b>	\$	\$
AUTOMOTOR			<b>PARTE 3 - RESUMEN</b>		
MÉDICO Y DE VIDA			A. INGRESOS TOTALES (PARTE 2)	\$	\$
IMPUESTOS:			B. EFECTIVO (cuenta corriente, de ahorros, etc.)		
INMOBILIARIO:			C. GASTOS TOTALES Y PAGOS DE DEUDAS (PARTE 1A + 1B)		
SOBRE EL INGRESO ANUAL:					
SEGURO SOCIAL:					
PROPIEDAD PERSONAL:			D. SALDO (A + B - C)	\$	\$
HONORARIOS DE ASOCIACIONES O PROFESIONALES:			FIRMA DEL SOLICITANTE/PRESTATARIO		FECHA
CUIDADO DE MENORES: (guardería, cuidado de niños, etc.)			FIRMA DEL CO-SOLICITANTE/ CO-PRESTATARIO		FECHA
PENSIÓN ALIMENTICIA/ALIMENTOS: (pagados)					
COMPRAS EN EFECTIVO PLANIFICADAS: (muebles, electrodomésticos, etc.)			FIRMA DEL FUNCIONARIO DE LA AGENCIA (He revisado este presupuesto y parece ser una proyección razonable de los ingresos y los gastos)		FECHA
COSTOS DE CIERRE DEL PRÉSTAMO: (no incluidos en el préstamo)					
GASTOS DE TRASLADO					
OTROS:					
<b>GASTOS EN EFECTIVO TOTALES</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>			

De conformidad con la Ley sobre Reducción de los Trámites Burocráticos de 1995, ninguna persona está obligada a responder a una solicitud de información a menos que la misma esté identificada con un número de control válido de la OMB. El número de control válido de la OMB para esta solicitud de información es 0575-0172. El tiempo necesario para completar esta solicitud de información se estima en un promedio de 30 minutos por respuesta, incluido el tiempo necesario para analizar las instrucciones, realizar la búsqueda en las fuentes de datos existentes, recabar y mantener los datos necesarios y completar y revisar la recolección de información.

**ESTADO FINANCIERO**

ARTÍCULO	VALOR (PATRI-MONIO) A	DEUDA PENDIENTE (OBLIGA-CIONES) B	PAGO MENSUAL C	MONTO EN MORA D	PAGO DEBIDO EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES E	DEUDA FINAL F	NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL ACREEDOR Y NÚMERO DE CUENTA G
Vivienda	\$	\$	\$	\$	\$	\$	
Otros bienes raíces							
Casa móvil							
Automóvil (año y marca)							
Camión (año y marca)							
Otros vehículos y equipos (yates, motocicletas, etc.)							
Bienes del hogar							
Electrodomésticos							
Televisor(es)							
Muebles							
Otros							
Impuestos debidos:							
Bienes raíces							
Propiedad personal							
Impuesto a la renta							
Impuesto del seguro social							
Otras deudas:							
Préstamo personal							
Hospital							
Médico							
Dentista							
Pensión alimenticia y alimentos							
Deudas federales							
Tarjetas de crédito							
Otros							
Alquiler							
Efectivo en mano (Incluidas cuentas de ahorros y corriente, certificados de depósito, etc.)							
Cuentas por cobrar							
Bonos y otros valores							
Valor efectivo del seguro de vida							
<b>TOTAL</b>	\$	\$	\$	\$	\$	VALOR NETO (columna A menos columna B)	\$

**Certifico que la declaración precedente es verdadera y correcta según mi leal saber y entender.**

ADVERTENCIA: La Sección 1001 del Título 18 del Código de los Estados Unidos dispone: "toda persona, en cualquier asunto dentro de la jurisdicción de algún departamento o agencia de los Estados Unidos con conocimiento e intencionalmente falsifica, oculta o cubre por medio de un ardid, plan o mecanismo un hecho material, o realiza una declaración o representación falsa, ficticia o fraudulenta o formula o utiliza un escrito o documento falso con conocimiento que el mismo contiene una declaración o ingreso de información falsa, ficticia o fraudulenta, será multada según se estipula en este título o encarcelada no más de cinco años, o ambos".

FIRMA DEL SOLICITANTE/PRESTATARIO	FECHA	FIRMA DEL CO-SOLICITANTE/ CO-PRESTATARIO	FECHA
-----------------------------------	-------	--	-------