

Formulario RD 1944-3 (Rev. 6-97)			PRESUPUESTO O ESTADO CONTABLE		
1. NOMBRE DE SOLICITANTE/PRESTATARIO:	2. NÚMERO DE TELÉFONO DE LA CASA:	3. EDADES DE LAS PERSONAS EN EL HOGAR:			
4. NOMBRE DE COSOLICITANTE/COPRESTATARIO:	5. NÚMERO DE TELÉFONO DEL TRABAJO:	Solicitante/prestatario: _____ Hijos: _____ Cosolicitante/coprestatario: _____ Otros _____			
6. DIRECCIÓN:		7. PERÍODO CUBIERTO POR EL PLAN: _____ 20____ al _____ 20____			

PRESUPUESTO

PARTE 1 - GASTOS Y PAGOS PLANIFICADOS

A - GASTOS EN EFECTIVO	MENSUALES	12 MESES	B - PAGOS DE DEUDA	MENSUALES	12 MESES
VESTIMENTA:	\$	\$	PAGOS POR LA CASA:		
GASTOS			AUTOMÓVIL/CAMIONETA:		
MÉDICOS: <i>(Doctor, dentista, anteojos, medicamentos, etc.)</i>			AUTOMÓVIL/CAMIONETA:		
PERSONAL: <i>(Salón de belleza, peluquería, bebidas, cigarrillos, periódicos, revistas, etc.)</i>			OTROS VEHÍCULOS Y EQUIPAMIENTO:		
HOGAR:			OTRO: <i>(Tarjetas de crédito, gastos médicos, cuotas de préstamos, deudas personales, otros bienes inmuebles, etc.)</i> (ENUMERAR)		
COMBUSTIBLE:			DEUDAS FEDERALES:		
ELECTRICIDAD:					
TELÉFONO:					
TELEVISIÓN POR CABLE:					
AGUA O CLOACAS:					
OTRO:					
REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL HOGAR: <i>(Aparatos, pintura, exterior, etc.)</i>			COMPRAS PLANIFICADAS A CRÉDITO: <i>(Mobiliario, aparatos, etc.)</i>		
EDUCACIÓN: <i>(Matrícula, libros, útiles, cuotas, almuerzos, etc.)</i>					
			PAGOS TOTALES DE DEUDA	\$	\$
OBSEQUIOS/DONACIONES: <i>(Días especiales, cumpleaños, caridad, iglesia, etc.)</i>			PARTE 2 - INGRESOS DEL HOGAR		
RECREACIÓN: <i>(Cenas, películas, deportes, entretenimiento, vacaciones, pasatiempos, etc.)</i>			SOLICITANTE/PRESTATARIO: <i>(Salarios, propinas, tiempo extra, etc.)</i>		
GASTOS CORRIENTES VARIOS: <i>(Gaseosas, almuerzos, mesadas, etc.)</i>			COSOLICITANTE/COPRESTATARIO: <i>(Salarios, propinas, tiempo extra, etc.)</i>		
AUTOMÓVIL: <i>(Combustible, neumáticos, reparaciones, licencia, etc.)</i>			INGRESOS COMERCIALES NETOS:		
TRANSPORTE: <i>(Autobús, taxi, tren, etc.)</i>			OTRO: <i>(Seguridad social, jubilación, pensión alimenticia, manutención de menores, asuntos de veteranos [VA, por su siglas en inglés], asistencia pública, otros ingresos, etc.)</i>		
SEGUROS:					
BIENES INMUEBLES:					
AUTO(S):			INGRESOS TOTALES DEL HOGAR:	\$	\$
SALUD Y BIENESTAR:			PARTE 3 - RESUMEN		
IMPUESTOS:			A. INGRESOS TOTALES (PARTE 2)	\$	\$
BIENES INMUEBLES:			B. EFECTIVO <i>(Cuenta de cheques, de ahorro, etc.)</i>		
INGRESOS:			C. GASTOS TOTALES Y PAGOS DE DEUDA (PARTE 1A + 1B)		
SEGURIDAD SOCIAL:					
PROPIEDAD PERSONAL:					
CUOTAS SINDICALES O PROFESIONALES:			D. SALDO (A + B - C)	\$	\$
CUIDADO DE LOS NIÑOS: <i>(Guardería por día, niñera, etc.)</i>			FIRMA DEL SOLICITANTE/PRESTATARIO		FECHA
MANUTENCIÓN DE MENORES/PENSIÓN ALIMENTICIA: <i>(Pagado)</i>			FIRMA DEL COSOLICITANTE/ COPRESTATARIO		FECHA
COMPRAS PLANIFICADAS EN EFECTIVO: <i>(Mobiliario, aparatos, etc.)</i>					
GASTOS DE CIERRE DEL PRÉSTAMO: <i>(No incluido en el préstamo)</i>					
GASTOS DE MUDANZA:					
OTRO:			FIRMA DEL FUNCIONARIO DE LA AGENCIA <i>(He revisado este presupuesto y parece ser una proyección razonable de ingresos y gastos)</i>		FECHA
GASTOS TOTALES EN EFECTIVO	\$	\$			

De conformidad con la Ley de Reducción de Trámites de 1995, nadie está obligado a responder a una recopilación de información a menos que en esta figure un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto (OMB, por sus siglas en inglés). El número de control válido de la OMB para esta recopilación de información es 0575-0172. El tiempo necesario para completar esta recopilación de información se estima en un promedio de 30 minutos por respuesta, incluido el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes existentes de datos, reunir y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de información.

ESTADOS CONTABLES

ELEMENTO	VALOR (ACTIVOS)	DEUDAS SIN PAGAR (PASIVOS)	PAGO MENSUAL	SALDO ATRASADO	PAGO POR VENCER EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES	MONTO FINAL ADEUDADO	NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL ACREEDOR Y NÚMERO DE CUENTA
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)
Vivienda	\$	\$	\$	\$	\$	\$	
Otros bienes inmuebles							
Casa rodante							
Automóvil (año y marca)							
Automóvil (año y marca)							
Camión (año y marca)							
Otros vehículos y equipos (botes, motocicletas, etc.)							
Bienes del hogar							
Aparatos							
Equipos de televisión							
Muebles							
Otro							
Impuestos por pagar:							
Bienes inmuebles							
Propiedad personal							
Impuesto a las ganancias							
Impuesto de seguridad social							
Otras deudas:							
Préstamos personales							
Hospital							
Doctor							
Dentista							
Manutención de menores o pensión alimenticia							
Deudas federales							
Tarjetas de crédito							
Otro							
Renta							
Efectivo en mano (incluidas las cuentas de ahorro y de cheques, certificados de depósito, etc.)							
Cuentas por cobrar							
Bonos y otros títulos valor							
Valor en efectivo del seguro de vida							
TOTAL	\$	\$	\$	\$	\$	VALOR NETO	Col. A menos Col. B \$

Certifico, a mi leal saber y entender, que el estado contable anterior es verdadero y correcto.

ADVERTENCIA: La Sección 1001 del título 18 del Código de los Estados Unidos (U.S.C.) establece lo siguiente: "Toda persona, en toda cuestión bajo la jurisdicción de algún departamento o agencia de los Estados Unidos que a sabiendas y deliberadamente falsifica, oculta o cubre por un ardid, conspiración o mecanismo, un hecho material, realiza declaraciones o representaciones falsas, ficticias o fraudulentas, o formula o utiliza escritos o documentos falsos sabiendo que estos contienen afirmaciones o anotaciones falsas, ficticias o fraudulentas, será objeto de sanciones bajo este título o encarcelamiento por un máximo de cinco años, o ambos".

FIRMA DEL SOLICITANTE/PRESTATARIO	FECHA	FIRMA DEL COSOLICITANTE/COPRESTATARIO	FECHA
-----------------------------------	-------	---------------------------------------	-------