



Estado de situación financiera

Devolver el día:

Complete todas las secciones de este formulario. Si usted no completa todas las secciones de este formulario, no podremos procesarlo, lo que hará que continúe la actividad de cobro. Esto puede resultar en embargo, derecho de retención o asignar la deuda a una agencia de cobro privada.

Marque aquí si esta solicitando para el estatus de colección suspendido. Para revisar las calificaciones del estatus de colección suspendido, visite www.oregon.gov/dor y busque "Suspended collection."

Uso de ingresos sólo
Fecha recibida
Agente de ingresos

Incluya:

- Tres meses de estados de cuentas de bancos actuales - personales y negocio (si aplica).
- Tres meses de talones de pago actuales (si aplica).
- **Todos** los ingresos del hogar.
- Hojas adicionales, según sea necesario, para obtener información adicional.

Sección 1. Información personal

Su nombre	Nombre	Apellido	Su número de Seguro Social (SSN)	Su fecha de nacimiento
-----------	--------	----------	----------------------------------	------------------------

Otros nombres o alias utilizados

Nombre del cónyuge/RDP's	Nombre	Apellido	Número de Seguro Social del cónyuge/RDP's	Fecha de nacimiento del cónyuge/RDP's
--------------------------	--------	----------	---	---------------------------------------

Otros nombres o alias utilizados del cónyuge/RDP's

Su teléfono celular	Su número de licencia de conductor	Estado	Teléfono celular del cónyuge/RDP's	Número de licencia de conductor del cónyuge/RDP's	Estado
---------------------	------------------------------------	--------	------------------------------------	---	--------

Su correo electrónico	Correo electrónico del cónyuge/RDP's
-----------------------	--------------------------------------

Nombre del dependiente (que vive con usted)	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social	Relación
---	---------------------	-------------------------	----------

Nombre del dependiente (que vive con usted)	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social	Relación
---	---------------------	-------------------------	----------

Nombre del dependiente (que vive con usted)	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social	Relación
---	---------------------	-------------------------	----------

Su dirección física actual	Ciudad	Estado	Código postal	Condado	Teléfono de su casa
----------------------------	--------	--------	---------------	---------	---------------------

Su dirección postal (si es diferente de la mencionada arriba)	Ciudad	Estado	Código postal
---	--------	--------	---------------

Nombre de su representante fiscal (CPA, abogado, enrolled agent)	Número de fax	Teléfono
--	---------------	----------

Dirección de su representante fiscal	Ciudad	Estado	Código postal
--------------------------------------	--------	--------	---------------

Sección 2. Información de empleo (personal y negocio)

Nombre de su empleador o negocio	Teléfono de la empresa	Fax de la empresa
----------------------------------	------------------------	-------------------

Dirección	Ciudad	Estado	Código postal
-----------	--------	--------	---------------

Fecha de contratación _____ Ocupación: _____ Asalariado Único propietario Socio Propietario oficial

Pago: Semanal Cada dos semanas Mensual Dos veces al mes Número de descuentos en el formulario W-4: _____

Sección 2. (continuación) Información de empleo (personal y negocio)

Nombre del empleador o negocio de su conyuge/RDP's	Teléfono de la empresa	Fax de la empresa	
Dirección	Ciudad	Estado	Código postal

Fecha de contratación _____ Ocupación: _____ Asalariado Único titular Socio Propietario oficial

Paga: Semanal Cada dos semanas Mensual Dos veces al mes Número de descuentos en el formulario W-4: _____

Si trabaja por cuenta propia: Nombre de todos los responsable propietario, socio, empleado, accionista principal, etc. Identifique las responsabilidades principales de cada uno circulando el código que aplique: 1 = presenta declaración de impuestos; 2 = paga impuestos; 3 = prefiere acreedores; 4 = contrataciones y despidos

Nombre y título	Fecha de vigencia	Domicilio	Teléfono de casa	Número De Seguro Social	Código
					1 2 3 4
					1 2 3 4
					1 2 3 4

Sección 3. Información financiera general (personal y negocio)

Cuentas bancarias. Incluya IRA y plan de jubilación, certificados de depósito, etc. Para todas las cuentas, adjunte copia de sus tres últimos estados de cuenta bancarios. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

Nombre de la institución	Dirección	Tipo de cuenta	Fecha abierta	Número de cuenta	Balance
Total. Anote esta cantidad en la línea 2, sección 4 (análisis activo y pasivo).....					\$

Cajas de seguridad (alquilado o accedidas). Incluya la localización, el número de la caja y el contenido. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

Nombre de la institución	Dirección	Identificación de la caja	Valor actual de los activos
Total. Anote esta cantidad en la línea 3, sección 4 (análisis activo y pasivo).....			\$

Vehículos. Adjunte la documentación del balance actual. Adjunte páginas adicionales si es necesario y los vehículos pagados por completo.

Año, marca, modelo, número de licencia	Prestamista/titular del embargo preventivo	Valor actual de mercado	Rentabilidad actual	Capital disponible (no puede ser inferior a -0-)
Total. Anote esta cantidad en la línea 4, sección 4 (análisis activo y pasivo).....				\$

Sección 3. (continuación) Información financiera general (personal y negocio)

Propiedad personal. Incluya embarcaciones, remolques, aeronaves, equipos o maquinaria de la empresa. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

Año, marca, modelo, número de licencia	Prestamista/titular del embargo preventivo	Valor actual de mercado	Rentabilidad actual	Capital disponible (no puede ser inferior a -0-)

Total. Anote esta cantidad en la línea 5, sección 4 (análisis activo y pasivo)..... \$

Seguro de vida. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

Nombre de la compañía de seguros	Nombre y teléfono del agente	Número de póliza	Tipo de cuenta	Valor nominal	Préstamo/valor de entrega de efectivo

Total. Anote esta cantidad en la línea 6, sección 4 (análisis activo y pasivo)..... \$

Valores. Incluya acciones, bonos, fondos mutuos, fondos del mercado monetario, valores, 401(k), etc. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

Tipo	Localización	Titular del registro	Cantidad o denominación	Valor actual

Total. Anote esta cantidad en la línea 7, sección 4 (análisis activo y pasivo)..... \$

Bienes raíces. Incluya una copia del título de la propiedad, póliza de seguro de propietarios de viviendas de alquiler con enmiendas y documentación acreditativa del saldo del préstamo. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

A. Dirección física	Tipo (vivienda unifamiliar única o múltiple, lote, alquiler, etc.)	Dirección y nombre del prestador hipotecario
Número de parcela: _____		

Cómo es detenido el título de propiedad: _____ Precio de compra: _____ Fecha de compra: _____

Valor actual de mercado: _____ Saldo hipotecario: _____ Patrimonio: _____

B. Dirección física	Tipo (vivienda unifamiliar única o múltiple, lote, alquiler, etc.)	Dirección y nombre del prestador hipotecario
Número de parcela: _____		

Cómo es detenido el título de propiedad: _____ Precio de compra: _____ Fecha de compra: _____

Valor actual de mercado: _____ Saldo hipotecario: _____ Patrimonio: _____

C. Dirección física	Tipo (vivienda unifamiliar única o múltiple, lote, alquiler, etc.)	Dirección y nombre del prestador hipotecario
Número de parcela: _____		

Cómo es detenido el título de propiedad: _____ Precio de compra: _____ Fecha de compra: _____

Valor actual de mercado: _____ Saldo hipotecario: _____ Patrimonio: _____

Sección 3. (continuación) Información financiera general (personal y negocio)

D. Dirección física	Tipo (vivienda unifamiliar única o múltiple, lote, alquiler, etc.)	Dirección y nombre del prestador hipotecario
Número de parcela: _____		

Cómo es detenido el título de propiedad: _____ Precio de compra: _____ Fecha de compra: _____

Valor actual de mercado: _____ Saldo hipotecario: _____ Patrimonio: _____

Patrimonio total. Introduzca esta cantidad en la línea 8, sección 4 (análisis de activos y pasivos) . . . \$

Tarjetas de crédito y líneas de crédito. Las tarjetas de crédito y líneas de crédito sin garantía sólo se pueden permitir con tres meses de estados de cuentas que usen para gastos de subsistencia.

Tipo de cuenta	Nombre y dirección del acreedor	Pago mensual	Límite de crédito	Crédito disponible	Monto adeudado
Total				\$	

Total. Anote esta cantidad en la línea 20, sección 4 (análisis activo y pasivo) \$ _____

Otra información financiera. Por favor proporcione la siguiente información relativa a su situación financiera. Si marca "Sí" en alguna casilla, proporcione fechas, una explicación y documentación. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

- Procedimientos judiciales..... No Sí _____
- Embargos No Sí _____
- Incremento previsto de ingresos No Sí _____
- Bancarrotas/Quiebras No Sí _____
- Reciente transferencia de activos No Sí _____
- Fideicomiso, patrimonio, reparto de beneficios ... No Sí _____
- Última declaración de impuestos de Oregon presentada ... Año: _____
- Número total de exenciones demandadas..... _____
- Ingreso bruto ajustado de la declaración de impuestos... \$ _____

Lista de vehículos, equipos o bienes vendidos, regalados o recuperados durante los últimos tres años. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

Año, marca, modelo del vehículo, o dirección de la propiedad	Quién tomó posesión	Valor

Sección 4. Análisis de activos y pasivos

Activos inmediatos.

	Totales
1. Dinero en efectivo	
2. Cuentas bancarias / balance (de la sección 3)	
3. Valor del contenido de la caja de depósito seguro (de la sección 3)	
4. Vehículos / capital disponible (de la sección 3)	
5. Bienes personales (de la sección 3)	
6. Préstamo / valor de entrega de efectivo para el seguro de vida (de la sección 3)	
7. Valores (de la sección 3)	
8. Capital actual de bienes raíces (de la sección 3)	
9. Nota de promesa de pago	
10. Cuentas por cobrar	
11. Juicios / establecimientos recibidos o pendientes	
12. Interés en fideicomisos	
13. Interés patrimonial	
14. Intereses de sociedad	
15. Maquinaria / equipo importante, etc.	
16. Inventario de negocios	
17. Otros activos (indique): (Ejemplo: \$1,000 armas / \$200 joyas / \$800 de oro)	
18. Otros activos (indique):	
19. Activos totales	\$

Pasivo corriente. Incluya los juicios, las notas, y otras cuentas corrientes. No incluya los préstamos de vehículo o casa.

20. Monto adeudado a las tarjetas de crédito y líneas de crédito	
21. Impuestos adeudados a IRS (proporcione una copia de los avisos recientes)	
22. Otros pasivos (indique):	
23. Otros pasivos (indique):	
24. Otros pasivos (indique):	
25. Pasivos totales	\$

Sección 5. Análisis de ingresos y gastos mensuales

Ingresos. Adjunte copias de los comprobantes de todos los ingresos que contribuyan a los gastos mensuales del hogar (mínimo tres meses).

	Bruto	Neto
26. Salarios / sueldos / propinas (suyas)		
27. Ingreso del Seguro Social (suyo)		
28. Pensiones / anualidades de pensiones (suya) <input type="checkbox"/> pensiones <input type="checkbox"/> anualidades de pensiones <input type="checkbox"/> ambos		
29. Discapacidad (suya)		
30. Salarios / sueldos / propinas (cónyuge/RDP's)		
31. Ingresos del Seguro Social (cónyuge/RDP's)		
32. Pensiones / anualidades de pensiones (cónyuge/RDP's) <input type="checkbox"/> pensiones <input type="checkbox"/> anualidades de pensiones <input type="checkbox"/> ambos		
33. Discapacidad (cónyuge/RDP's)		
34. Ingresos del negocio (suyo)		

Sección 5. Análisis de ingresos y gastos mensuales (continuación)

Ingresos. Adjunte copias de los comprobantes de todos los ingresos que contribuyan a los gastos mensuales del hogar (mínimo tres meses).

	Bruto	Neto
35. Ingresos del negocio (cónyuge/RDP's)		
36. Ingresos del alquiler		
37. Intereses / dividendos / regalías (promedio mensual)		
38. Pagos de fideicomisos / asociaciones / entidades		
39. Manutención infantil		
40. Pensión alimenticia		
41. Desempleo		
42. Contratos / ventas llevados por el vendedor		
43. Otros ingresos (indique):		
44. Otros ingresos (indique):		
45. Otros ingresos (indique):		
46. Ingresos totales	\$	\$

Gastos personales (pagados). (Pudiese ser limitado por las normas federales.)

	Importe
47. Alquiler / hipoteca / bienes raíces, líneas de crédito con garantía <small>Si alquila, nombre, dirección y número telefónico del propietario</small>	
48. Impuestos de bienes raíces (¿Esto incluye los pagos de su hipoteca? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí)	
49. Seguro personal de propietarios/inquilinos: () Cuotas de asociación: ()	
50. Servicios personales: Eléctrico: () Gas natural / combustible: () Teléfono, internet y cable: () Basura: () Agua / alcantarilla: ()	
51. Alimento / ropa / otros artículos: No. de personas: () Sus edades: ()	
52. Pago/arrendamiento de auto	
53. Seguro de auto	
54. Mantenimiento / combustible del auto / otros medios de transporte	
55. Seguro de vida / seguro de salud	
56. Pagos médicos (no cubiertos por el seguro) (proveer comprobantes)	
57. Calcular los pagos de impuestos (proveer comprobantes)	
58. Pagos ordenados por el tribunal (pensión alimenticia, manutención infantil, restitución, no deducida de su cheque de pago)	
59. Embargos (indique):	
60. Pagos de impuestos atrasados (que no sean impuestos estatales de Oregon, IRS, etc.)	
61. Gastos de cuidado infantil relacionados con el trabajo	
62. Otros gastos (no incluya la deuda sin garantías) (indique):	
63. Gastos personales totales	\$

Gastos comerciales (pagados). Proporcione libro de contabilidad general y ganancias/pérdidas.

	Importe
64. Materiales adquiridos (indique):	
65. Suministros (indique):	

