

OLSEN, OLSEN & DAINES
Abogados

“Visite nuestra página web www.olsendaines.com para mas información”

Lista de Documentos y Cuestionario

La ley requiere que verifiquemos su información en este cuestionario. Debemos tener la información completa para poner su caso.

Por favor adicionar los siguientes documentos a su cuestionario:

- ___ 1. Prueba de TODOS sus ingresos (talón de cheque, manutención a sus hijos, seguro social, etc) de los últimos 7 meses. (Si trabaja por su cuenta, incluya ingresos mensuales de todos los ingresos y egresos de sus negocios. Debe continuar enviando talones de cheque que Ud. siga recibiendo antes de que su caso sea puesto. (Puede ser enviado por fax o email).
- ___ 2. Copias de los dos últimos años de su devolución de impuestos estatales y federales con los W2.
- ___ 3. Copia de los dos últimos meses de sus estados de cuentas bancarias y de Credit Union. Continúe enviando mensualmente hasta que su caso sea presentado.
- ___ 4. Copia del certificado de consejo crediticio
Llamar al Money Management (877-895-2227) o visite www.cricketdebt.com para completar su certificado. Debe ser completado en las 24 horas antes de presentar el caso y entre los siguientes 6 meses
- ___ 5. Firmar el contrato de honorarios y entregar el pago de los mismos.
- ___ 6. Impuestos de propiedad del presente año.
Solo aplica si tiene su propia casa, esta comprando una, o construyendo en un terreno.

Llame o escriba al correo electrónico del asistente de su abogado para que le pueda ayudar con su cuestionario:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gina randermatt@olsendaines.com 7 | <input type="checkbox"/> Sherie scoila@olsendaines.com P,C |
| <input type="checkbox"/> Tahleah tmontgomery@olsendaines.com W | <input type="checkbox"/> Jill jsmith@olsendaines.com |
| <input type="checkbox"/> Jennifer jcampbell@olsendaines.com S, E, R | <input type="checkbox"/> Patrice pleigh@olsendaines.com A |
| <input type="checkbox"/> Miki mreinen@olsendaines.com G, M, K | |

OLSEN, OLSEN & DAINES
1-800-682-9568

“Visite nuestra página web www.olsendaines.com para mas información”

**RESPONDA COMPLETAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS
(EN INGLES)**

4. Ocupación:

A. Ocupación del deudor: (Ejemplo: Profesor) _____
Donde trabaja: _____ ¿Cuánto tiempo trabaja allí? _____
Dirección de su Empleador: _____
Período de Pago (**IMPORTANTE**): Mensual / Dos veces al mes / Cada dos semanas / Semanal _____
Días exactos del mes que recibe pago: _____
Monto exacto que lleva a casa por cheque o un promedio \$ _____ Salario/por hora \$ _____
Nombre y teléfono del empleado encargo de la nómina: _____
¿Su ingreso es estable? Si / No. Si es no, explique por que no, incluyendo cuando es mayor o menor y por cuanto aproximadamente _____

B. Ocupación del deudor conjunto: (Ejemplo: Profesor) _____
Si no trabaja, ¿piensa trabajar? ¿Cuándo? _____
Donde trabaja: _____ ¿Cuánto tiempo trabaja allí? _____
Dirección de su Empleador: _____
Período de Pago (**IMPORTANTE**): Mensual / Dos veces al mes / Cada dos semanas / Semanal _____
Días exactos del mes que recibe pago: _____
Monto exacto que lleva a casa por cheque o un promedio \$ _____ Salario/por hora \$ _____
Nombre y teléfono del empleado encargo de la nómina: _____
¿Su ingreso es estable? Si / No. Si no lo fuera, explique por que no, incluyendo cuando es mayor o menor y por cuanto aproximadamente _____

C. ¿Tiene deudas principales de negocio o de consumo? _____

5. Propiedad o Casa Móvil: ¿Su nombre esta en alguna propiedad en cualquier lado del mundo? Si lo esta, por favor dennos más información:

A. ¿Esta comprando o tiene PROPIEDADES? Si / No
Por favor marque con un círculo: terreno con casa o terreno sin casa. O casa rodante con terreno o casa móvil en un estacionamiento.
Dirección de la propiedad: _____
Impuesto sobre el valor (necesario): \$ _____ Año de Evaluación: _____
¿Cuándo lo compró? _____ Monto pagado: _____
Estimación del Valor total del mercado: \$ _____
¿Debe impuestos de propiedad? Si / No Si fuera así, cuánto y por que año(s): _____
¿Los impuestos de su propiedad incluyen en su pago de hipoteca? Si / No
¿En que condado? _____

**RESPONDA COMPLETAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS
(EN INGLES)**

B. ¿Quisiera mantener su casa? Si / No

Pago mensual de su **Primera** hipoteca: \$ _____ Préstamo N° _____

¿Cuánto lleva atrasado? \$ _____ Saldo restante \$ _____ Tasa de Interés: _____

Nombre y dirección del prestamista: _____

Fecha de venta forzada: (Si la hay) _____

Pago mensual de su **Segunda** hipoteca: \$ _____ Préstamo N° _____

¿Cuánto lleva atrasado? \$ _____ Saldo restante \$ _____ Tasa de Interés: _____

Nombre y dirección del prestamista: _____

Fecha de venta forzada: (Si la hay) _____

Tercera Hipoteca: Adicione la misma información en una hoja adicional

C. ¿Tiene Ud. alguna otra propiedad? Si / No. Si la tuviera, adicione una hoja igual a los datos mencionados arriba.

6. Información de Bancos:

A. ¿Tiene Ud. Caja de seguridad? Si / No. Si lo tuviera, ¿dónde? _____

¿Qué contiene? ¿Algo de Valor? Si fuera así, explique: _____

B. Cuentas Bancarias:

| Nombre del Banco | Rama | Ahorros / Cheques | Balance Promedio |
|------------------|------|-------------------|------------------|
| 1. _____ | | | |
| 2. _____ | | | |
| 3. _____ | | | |

NOSOTROS ACONSEJAMOS A NUESTROS CLIENTES A CERRAR O DEJAR UN MINIMO BALANCE SI DEBEN DINERO A CREDITS UNIONS, ANTES DE PONER UNA BANCARROTA.

7. ¿Tiene Ud. un depósito de seguridad con una utilidad o el propietario? Si / No

¿Cuándo es reembolsable y con quien? _____

8. Estime el valor de lo siguiente (valor de subasta o venta de garaje)

Enseres / incluyendo audio, videos y equipos de computo _____

Libros, cuadros, objetos de arte, antigüedades, estampillas _____

monedas, registros, cintas, CD's o otras colecciones _____

Ropa _____

Joyas y Pieles _____

Deportes, fotografías, equipos de pasatiempo _____

9. ¿Tiene armas? Si / No. Si tiene, liste cada una. Describa si es un rifle, fusil de disparo, o pistola con su respectivo valor: _____

**RESPONDA COMPLETAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS
(EN INGLES)**

10. ¿Tiene Seguro de vida? Si / No Términos/ Vida Entera (vida entera significa que es valorado en dinero)
Valorado en \$ _____ ¿Con que compañía? _____
11. ¿Tiene una pensión anual? Si / No Si lo tiene, descríbala: _____
12. ¿Tiene algún FONDO DE RETIRO con que empleador, pasado o presente? Si / No
Si lo tiene, detalle cuanto: _____
¿Tiene algún PRESTAMO contra cualquiera de sus fondos de retiro, si lo tiene, Por cuanto? _____
13. ¿Tiene acciones o Bonos a parte de su jubilación? Si / No. Valuado en \$ _____
¿Con que compañía? _____
14. ¿Tiene acciones en una asociación / empresa conjunta? Si / No
Si lo tiene, descríbalos: _____
15. ¿Tiene bonos gubernamentales o instrumento negociable? Si / No
Si lo tiene, descríbalos: _____
16. ¿Hay alguien que le deba dinero o tiene una cuenta por cobrar? Si / No
Si lo tiene, descríbalos: _____
17. ¿Se ha atrasado en pagar la manutención / pensión de su hijo? Si / No
Si fuera así, indique cuanto debe y de quien _____
18. ¿Tiene algún interés futuro, interés en un estado, interés en una póliza de seguro, o cualquier otro reclamo de cualquier naturaleza, patente, derecho de autor, licencia, u otro intangible? Si / No. Si es así, descríbalos: _____

19. ¿Ha puesto un reclamo por una LESIÓN PERSONAL o COMPENSACIÓN DE TRABAJO? Si / No. Si lo tiene liste el nombre, dirección, y número de teléfono del abogado que lo representa así como también el monto avaluado del reclamo: _____

20. Por Favor liste su(s) vehículo(s) con toda la información que se pide

| Año | Marca | Modelo | # de cilindros | Estilo | # de puertas | Millaje | Valorado en \$ | Nombre (s) en el título |
|-----|-------|--------|----------------|--------|--------------|---------|----------------|-------------------------|
| | | | | | | | | |

21. ¿Tiene bote, motocicleta, campista, trailer, aeronaves, o más de 4 autos no listados en la pregunta anterior? Si / No, si lo tiene liste cuantos y que valor tiene (adicione una hoja si es necesario):

**RESPONDA COMPLETAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS
(EN INGLES)**

22. ¿Tiene equipos de oficina, accesorios, o suministros usados en negocios? Si / No. Si lo tiene, descríbalos y ponga su monto avaluado: _____
23. ¿Tiene inventario en los negocios? _____
24. ¿Tiene animales por un monto avaluado en \$ 300.00? Si / No. Si lo tiene, describa el tipo de animal y su valor. _____
25. ¿Tiene Ud. algunos cultivos, maquinaria agrícola, y suministros? Si / No. Si lo tiene, descríbalos y determine el costo estimado: _____

26. ¿Tiene cualquier tipo de ACTIVO INUSUAL, COMO COLECCIONES ANTIGUAS, MONEDAS O COLECCIÓN DE ESTAMPILLAS, ETC.
Si / No. Si lo tiene, por favor descríbalos con su valor estimado. _____

27. ¿Le han dejado alguna HERENCIA? Si / No. Si es así, ¿quién y cuanto? Por favor detállelo _____

28. ¿Puede Ud. pronosticar que alguien morirá en los próximos 6 meses, dejándole alguna herencia? Si / No. Si fuera así, describa y consulte con nuestra oficina _____

29. ¿Tiene algún OTRO ACTIVO no listado aquí con un valor significativo, por ejemplo, herramientas, colección artística, equipos, trailer, botes, casa o casa móvil etc? Si / No. Si es así. Por favor detállelos con un valor estimado (Adicione hojas si fuera necesario) _____

30. **Impuestos:**
- A. ¿Tiene un reembolso de impuestos? Esto incluye el próximo año si Ud. esta poniendo una bancarrota después del 1ero. de Setiembre. Si / No. **DEBE CONTESTAR**, estime si es necesario.
Si es así. ¿Cual es el monto? Federal \$ _____ Estatal \$ _____
¿En que estado presentó sus impuestos por los dos últimos años? _____

Si su devolución de impuestos es más de \$500.00 el fideicomiso podría reclamarlo. Converse al respecto con su abogado.

B. ¿Ha recibido devolución de impuestos en los dos últimos años? Si / No. Si es así, que años y cuanto recibió?

Federal – Año: 2006 monto \$ _____ Federal – Año: 2005 monto \$ _____

Estado – Año: 2006 monto \$ _____ Estado – Año: 2005 monto \$ _____

Propietarios - \$ _____

31. **IMPUESTOS QUE DEBE** (estime el monto si no lo sabe). SIN EMBARGO LOS AÑOS Y FECHAS DEBEN SER EXACTOS.

| Año | Declaración Presentada | Monto adeudado al IRS | Monto adeudado al Estado | Monto adeudado a otro Estado | Embargado |
|------|------------------------|-----------------------|--------------------------|------------------------------|-----------|
| 2007 | Si / No | | | | Si / No |
| 2006 | Si / No | | | | Si / No |
| 2005 | Si / No | | | | Si / No |
| 2004 | Si / No | | | | Si / No |
| 2003 | Si / No | | | | Si / No |
| 2002 | Si / No | | | | Si / No |
| 2001 | Si / No | | | | Si / No |
| 2000 | Si / No | | | | Si / No |

Continuar con años anteriores, si las devoluciones no se han presentado o si debe impuestos.

- A. ¿Podría estimar la deuda de impuestos para el próximo año? Si / No, ¿Cuánto? _____ Si no podrá pagar este monto, Ud. debería contactar su abogado o el asistente concerniente a las opciones antes de poner su bancarrota.
- B. ¿Presentó alguna **declaración fuera de fecha**? Si / No. ¿Podría decirnos que año; también el día, mes y año que fue presentado? _____
- C. ¿Presentó sus **declaraciones por el IRS o agencia tributaria del Estado a su nombre**? Si / No Si es así. ¿Que agencia de impuestos fue y que año? _____

ADICIONE UNA COPIA DE TODOS LOS DOCUMENTOS RELACIONADOS CON DEUDA DE IMPUESTOS

ASEGURESE DE LLENAR LAS SIGUIENTES PAGINAS LO MAS CLARO Y EXACTO QUE LE SEA POSIBLE. SI SU INFORMACION ESTA ILEGIBLE O IMCOMPLETA ESTA PUEDE RETRASAR EL PROCESO DE SU PETICION.

32. PRESTAMOS CON AVAL (ES IMPORTANTE LLENAR COMPLETAMENTE Y SIN IMPORTAR SI PIENSA QUEDAR CON LA PROPIEDAD (Por ejemplo: autos, muebles, joyas, impuestos de propiedad, casas, etc.)

RECUERDE POR FAVOR NO LISTAR LOS ACREEDORES A MENOS QUE TENGA LA DIRECCION COMPLETA INCLUYENDO EL CODIGO POSTAL (LLENAR EN INGLES)

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Descripción y fecha de adquisición | EJEMPLO: 1984 Chevrolet Citación | | | | |
| Nombre del Acreedor y Dirección: | US National Bank Dirección: | | | | |
| Número de Préstamo si esta disponible | # 12345678 | | | | |
| Tasa de Interés | 9% | | | | |
| Valor | \$ 1,000.00 | | | | |
| Balance Actual | \$ 3,400.00 | | | | |
| Pago Mensual | \$ 300.00 | | | | |
| ¿Cuentos meses lleva atrasado? | 3 months | | | | |
| ¿Quiere mantener el producto? | Yes | | | | |
| ¿Tiene un aval? Si es así, nombre, dirección y parentesco | Jhon Doe 1 Oak Street Salem, Or 97303 Uncle | | | | |

RECUERDE POR FAVOR NO LISTAR LOS ACREEDORES A MENOS QUE TENGA LA DIRECCION COMPLETA INCLUYENDO EL CODIGO POSTAL

ACREEDORES NO GARANTIZADOS

(Por Ejemplo: Cuentas medicas, cargo de tarjetas, préstamos no garantizados, utilidades, etc.)

POR FAVOR ESPECIFIQUE SI ES UNA DEUDA DE NEGOCIO.

POR FAVOR, ESCRIBA LA DIRECCION COMPLETA Y CUIDADOSAMENTE.

LISTE EL TOTAL ADEUDADO, NO EL PAGO MENSUAL. INLCUYA TAMBIEN EL NUMERO DE CUENTA

| Nombre y dirección del acreedor | Numero de Cuenta | Tipo de deuda y años de contraído (médico, tarjeta de crédito, colecciones, etc.) | Monto adeudado | Aval |
|---------------------------------|------------------|---|----------------|------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

!!!POR FAVOR COMPLETE ESTA SECCION – SU BANCARROTA NO SE PODRA PONER SIN ESTA INFORMACION!!!

33. Ingresos Brutos pasados:

Deudor: Ingresos a la fecha: \$ _____ ¿Dónde trabaja? _____

Año anterior: \$ _____ ¿Dónde trabajaba? _____

Año previo: \$ _____ ¿Dónde trabajaba? _____

Deudor conjunto (esposa): Ingresos a la fecha: \$ _____ ¿Dónde trabaja? _____

Año anterior: \$ _____ ¿Dónde trabajaba? _____

Año previo: \$ _____ ¿Dónde trabajaba? _____

34. ¿Arrienda Ud. alguna propiedad (terreno o casa), bienes personales, o acción de tiempo compartido? Si / No. Si es así, liste los nombres y direcciones del arrendador también el detalle del contrato o alquiler incluyendo el balance que adeuda y el pago _____

35. ¿Ha pagado Ud. a algún acreedor más de \$600.00 en los últimos 90 días? Si / No. Si es así, describa que acreedor y cuanto pagó. (Esto incluye dinero que ha sido descontado de su cheque de pago) _____

36. ¿Ha pagado Ud. a un pariente algún monto de dinero por valores o bienes en el último año? Si / No. Si es así, por favor escriba el nombre, dirección, fecha de pago, monto pagado, y monto todavía adeudado. _____

37. ¿Tiene alguna demanda o juicio pendiente en su contra? Si / No. Si es así, lístelos abajo:

Llenar por completo

| Nombre del acreedor o Participante que demanda | Condado | Número de Caso | Sentencia | ¿Cuanto debe? |
|--|---------|----------------|-----------|---------------|
| 1. _____ | _____ | _____ | Si / No | \$ _____ |
| 2. _____ | _____ | _____ | Si / No | \$ _____ |
| 3. _____ | _____ | _____ | Si / No | \$ _____ |
| 4. _____ | _____ | _____ | Si / No | \$ _____ |
| 5. _____ | _____ | _____ | Si / No | \$ _____ |
| 6. _____ | _____ | _____ | Si / No | \$ _____ |
| 7. _____ | _____ | _____ | Si / No | \$ _____ |

POR FAVOR ADJUNTE UNA COPIA DE LA QUEJA O CONVOCATORIA PARA CADA CASO

38. ¿Han descontado dinero de su salario en el último año? Si / No. Si es así, proporciónenos toda la información, (incluyendo quien, cuánto, fechas cuando lo descontaron, y del cheque de quien) _____
39. ¿Alguna reposición, título a favor de venta forzada, o devolución al vendedor en el último año? _____
40. ¿Ha transferido alguna propiedad o dinero a algún acreedor en los últimos 120 días? Si / No. Si es así, describa la transferencia, fecha, y términos. _____
41. Por favor liste todas las CUENTAS CERRADAS DE BANCO O CREDIT UNION en el último año. (Incluya nombre del banco, dirección completa, tipo de cuenta, y fecha de cierre). _____
42. ¿Ha REGALADO alguna propiedad a un miembro de su familia o contribución caritativa que no sea un obsequio común o usual en el último año? Si / No. Si es así, por favor proporciónenos más información al respecto. _____
43. ¿Cualquier juego de azar, incendio, accidentes, robos, o pérdidas en el último año? Si / No. Si es así, ¿recibió reembolsos del seguro en el último año? Si / No. Si es así, detallar en una hoja adicional. _____
44. ¿Hizo pagos o transferencias a cualquier persona, incluyendo pagos a abogados por consultas para consolidar sus deudas o Bancarrotas, que no sea el Estudio de Abogados Olsen, Olsen & Daines por el último año? _____
45. ¿Ha TRANSFERIDO o vendido alguna propiedad en el último año? Si / No. Si es así, describir (incluye cualquier venta de casa, auto, etc. **Nombre, Dirección, monto de la venta, descripción de lo que se vendió**). _____
46. ¿Recibió alguna compensación, crédito, o descuento de un acreedor en los últimos 90 días? Si / No. Si es así, explicar. _____
47. ¿Mantiene alguna propiedad (auto, bote, o mueble) de otra persona? Si / No. Si es así, explique las circunstancias, de quien, que, donde y cuando. _____
48. ¿Ha recibido alguna notificación de un medio ambiente o la liberación de materiales peligrosos por cualquiera entidad del gobierno? Si / No. Si es así, por favor detalle. _____
49. ¿Ha estado casado a otra persona además del conyugue que mencionó en la respuesta 1(a) por los últimos 8 años? Si / No. Si es así, proporciónenos el nombre del esposo(a), donde vivían cuando estaban casados y que años estuvo casado (**aun si no están casados actualmente**): _____

50. Liste el nombre y dirección completa de la persona que Ud. debe manutención infantil o apoyo de conyugue.

51. Direcciones anteriores de los últimos 3 años:

| Dirección anterior | Fecha de ocupación |
|----------------------------|--------------------|
| 1. _____ _____ _____ | _____ a _____ |
| 2. _____ _____ _____ | _____ a _____ |
| 3. _____ _____ _____ | _____ a _____ |

52. ¿Tiene negocios de CUALQUIER tipo? Si / No. Si es así, UD. DEBERA SOLICITAR UNA DECLARACION DE DEUDORES COMPROMETIDOS EN UN NEGOCIO DE ESTA OFICINA, si no ha sido entregado.

53. ¿Ha estado comprometido en cualquier tipo de negocio en los últimos 6 años? Si / No. Si es así, por favor detalle el nombre, tipo de negocio y fechas de operación. _____

54. ¿Ha sido socio en algún negocio dentro de los últimos seis años? Si / No. Si es así, indique donde, fechas, con quién, y cuando terminó: _____

55. ¿Esta Ud. operando su propio negocio? Si / No. Si es así, nombre de negocio. _____

56. Describa brevemente la clase de los negocios: _____

POR FAVOR COMPLETAR EL PRESUPUESTO ADJUNTO LO MAS PRECISO POSIBLE:
EL PRESUPUESTO ES CALCULADO MENSUALMENTE, SI LE PAGAN SEMANALMENTE O CADA
DOS SEMANAS POR FAVOR HACER LOS CALCULOS POR EL MES COMPLETO DE
INGRESOS.

RESPONDA TODAS LAS PREGUNTAS COMPLETAMENTE

INGRESOS

| Ingresos por trabajo: | Deudor | Deudor conjunto |
|----------------------------------|----------|-----------------|
| Ingresos bruto mensual | \$ _____ | \$ _____ |
| Estimado mensual de horas extras | \$ _____ | \$ _____ |
| Subtotal de sueldos | \$ _____ | \$ _____ |

Deducciones:

| | | |
|---|--------------|--------------|
| Impuestos estatales, federal, FICA, SSI, etc. | \$ _____ | \$ _____ |
| Aseguranza | \$ _____ | \$ _____ |
| Cuota sindical | \$ _____ | \$ _____ |
| Otras deducciones (especificar) | \$ _____ | \$ _____ |
| _____ | | |
| _____ | | |
| Subtotal de deducciones | \$ _____ | \$ _____ |
| Ingresos por operación de negocios, Profesión, o agricultura | \$ _____ | \$ _____ |
| Ingresos procedente de bienes inmuebles | \$ _____ | \$ _____ |
| Intereses y Dividendos | \$ _____ | \$ _____ |
| Pensión conyugal, alimenticia pagada a Ud. por los dependientes en su cuidado. | \$ _____ | \$ _____ |
| Asistencia del Seguro Social o gubernamental (Por favor especifique) | \$ _____ | \$ _____ |
| Pensión | \$ _____ | \$ _____ |
| Cualquier otro ingreso (especificar) | \$ _____ | \$ _____ |

¿Espera Ud. cualquier cambio en sus ingresos en los próximos 24 meses?

GASTOS

Alquiler o Pagos de hipoteca, (Incluir el alquiler del espacio) \$ _____

¿Están incluidos los impuestos de propiedad en el pago? Si _____ No _____

¿Está incluido el pago del seguro? Si _____ No _____

UTILIDADES:

Electricidad y calefacción (a gas, eléctrico, o aceite) \$ _____

Agua y alcantarillado \$ _____

Teléfono \$ _____

Basura, cable, satélite, celular, sistema de alarmas, \$ _____

PO Box, Internet, (marque con un círculo todos los que aplican)

Gastos de cuidado infantil \$ _____

Mantenimiento de la casa \$ _____

Comida \$ _____

Ropa \$ _____

Lavandería y lavado al seco \$ _____

Gastos médicos y dentales \$ _____

Gastos de movilidad \$ _____

Recreación y entretenimiento \$ _____

Contribución Caritativa \$ _____

Si es más de \$50 al mes, liste el nombre y dirección del recipiente:

ASEGURANZA:

Propietarios o Inquilinos \$ _____

Vida \$ _____

Salud \$ _____

Auto \$ _____

Otros (Especificar) \$ _____

Impuestos (Impuestos de propiedad, impuestos sobre el empleo por cuenta propia)

PAGOS A PLAZOS:

Auto # 1 \$ _____

Auto # 2 \$ _____

Otros (Especificar) _____ \$ _____

Pensión alimenticia o pago de apoyo pagados a otros \$ _____

Gastos regulares de operación de negocios etc. \$ _____

¿Espera algún cambio significativo en sus gastos en los próximos 24 meses?

TRIBUNAL DE BANCARROTA DE LOS ESTADOS UNIDOS
DISTRITO DE OREGON

In re) Caso N° _____
)) EX. D-2
) REVISION FINANCIERA DE ACREEDORES
) NEGOCIOS QUE NO AGRICULTURAL
))
))
 Deudor(es))

(NOTA: **SOLO INCLUYE** información directamente relacionada con empresas no dedicadas a la agricultura. Esta información estará debe proceder de la contabilidad del negocio cuando sea posible. Si algún ítem de ingreso o gasto no es aplicable, escriba "N/A.").

ADICIONAR UNA COPIA DE LA CITA C DEL AÑO ANTERIOR DE SU DEVOLUCION DE IMPUESTOS (o explicar por que no lo tiene)

INDICAR EL METODO DE CONTABILIDAD USADO: ___ Efectivo ___ Acumulación

NOMBRE DEL NEGOCIO, DIRECCION, Y TELEFONO: _____

NATURALEZA DEL NEGOCIO, FECHA DE INICIO, Y PORCENTAJE DE PROPIEDAD _____

INGRESOS ANUALES PROYECTADOS:

- 1. Ventas brutas o Recibos \$ _____
- 2. Devoluciones y concesiones _____
- 3. Menos Costo de Ventas _____
- 4. Otros Ingresos _____
- 5. Ingreso Bruto \$ _____

GASTOS ANUALES PROYECTADOS

(NO Incluya pagos hechos bajo un plan de pagos)

- 6. Publicidad _____
- 7. Gastos de auto y camioneta _____
- 8. Comisiones y honorarios _____
- 9. Deuda asegurada incluyendo intereses (adicionar una lista) _____
- 10. Beneficios de empleado (otros que no están en la línea 14) _____
- 11. Seguro (otros que no sean de salud) _____
- 12. Servicios legales y Profesionales _____
- 13. Gastos de Oficina _____
- 14. Pensión / Plan de participación de ganancias _____
- 15. Alquiler o Arriendos _____
 - a. Vehículos, maquinas, Equipos (adicione una lista) _____
 - b. Otras propiedades del negocio (adicione un alista) _____
- 16. Reparaciones y Mantenimientos _____
- 17. Suministros (si no están incluidos en la línea 3) _____
- 18. Impuestos y Licencias _____
 - a. Impuestos sobre la nómina _____
 - b. Impuestos sobre ingresos de su propio negocio _____
 - c. Otros impuestos, licencias _____
- 19. Viajes _____
- 20. Comidas y entretenimiento _____
- 21. Utilidades _____
- 22. Sueldos _____
- 23. Otros gastos (listarlos por separados) _____
- 24. Gastos Totales \$ _____
- PROYECCION ANUAL DE INGRESOS NETOS (línea 5 menos línea 24) \$ _____
- PROMEDIO ESTIMADO DE INGRESOS NETOS MENSUALES \$ _____

(Adicione una explicación si no es igual al monto listado en la cita I, en la pregunta "Ingresos regulares de operación de negocios...")