

BALANCE GENERAL

Fecha de corte DIA _____ MES _____ AÑO _____

ACTIVOS	\$	INGRESOS MENSUALES		
CAJA Y BANCOS	\$	INGRESOS BASICOS MENSUALES		OTROS INGRESOS
INVERSIONES (TITULOS VALORES)	\$	\$	\$	
CUENTAS POR COBRAR (DEUDORES)	\$	DESCRIPCION DE OTROS INGRESOS		
MERCANCIAS (en bodega, en proceso, etc)	\$	_____		
PROPIEDADES URBANAS Y RURALES	\$	_____		
SEMOVIENTES	\$	_____		
VEHICULOS	\$	TOTAL INGRESOS		
MAQUINARIA Y EQUIPO	\$	EGRESOS MENSUALES		
OTROS ACTIVOS	\$	PRESTAMOS	TARJETAS DE CREDITO	ARRENDAMIENTOS
TOTAL ACTIVOS	\$	\$	\$	\$
PASIVOS		SERVICIOS	GASTOS FAMILIARES	OTROS
CUENTAS POR PAGAR	\$	\$	\$	\$
OBLIGACIONES FINANCIERAS	\$	\$	\$	\$
OTROS PASIVOS	\$	TOTAL EGRESOS		\$
TOTAL PASIVOS				\$
ACTIVOS (-) PASIVOS (PATRIMONIO)		INGRESOS - EGRESOS		\$

DESCRIPCION DE LOS BIENES

TIPOS DE INMUEBLE 1. CASA 2. APTO 3. LOTE 4. OFICINA 5. EDIFICIO 6. BODEGA 7. LOCAL 8. FINCA

TIPO DE INMUEBLE	MATRICULA INMOBILIARIA No.	ESCRITURA No.	FECHA	NOTARIA	HIPOTECA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	AREA	VALOR COMERCIAL \$
No. _____	DIRECCION:			VR. HIPOTECA \$	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	

TIPOS DE INMUEBLE 1. CASA 2. APTO 3. LOTE 4. OFICINA 5. EDIFICIO 6. BODEGA 7. LOCAL 8. FINCA

TIPO DE INMUEBLE	MATRICULA INMOBILIARIA No.	ESCRITURA No.	FECHA	NOTARIA	HIPOTECA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	AREA	VALOR COMERCIAL \$
No. _____	DIRECCION:			VR. HIPOTECA \$	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	

TIPOS DE VEHICULOS: 1. PARTICULAR 2. CARGA 3. SERV. PUBLICO

TIPO DE VEHICULO <input type="checkbox"/>	MARCA	MODELO	PLACA	PIGNORADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	VR. RESERVA	VR COMERCIAL \$
TIPO DE VEHICULO <input type="checkbox"/>	MARCA	MODELO	PLACA	PIGNORADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	VR. RESERVA	VR COMERCIAL \$
DESCRIPCION DE SEMOVIENTES	No.	VALOR COMERCIAL \$	DESCRIPCION SEMOVIENTES	No.	VR COMERCIAL \$	
DESCRIPCION DE INVERSIONES Y OTROS ACTIVOS						VR COMERCIAL \$
DESCRIPCION DE MAQUINARIA						VR COMERCIAL \$

OBLIGACIONES FINANCIERAS VIGENTES

ENTIDAD	TIPO DE PRESTAMO			GARANTIA	FECHA DE VENCIMIENTO		PERIODICIDAD	VALOR CUOTA	SALDO ACTUAL
	TARJETA CREDITO	DE VIVIENDA	OTRO		AÑO	MES			
							M S A	\$	\$
							M S A	\$	\$
							M S A	\$	\$
							M S A	\$	\$

AUTORIZACION CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACION

Certifico que toda información es verídica, exacta y cualquier cambio será comunicado oportunamente a la Caja de Compensación Familiar del Putumayo. Autorizo a la caja de Compensación Familiar a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor del presente crédito para consultar, procesar, reportar, conservar suministrar y actualizar cualquier información de carácter financiero y comercial, desde el momento de la solicitud del crédito a la Asociación Bancaria de Colombia o a cualquier otra central de información debidamente constituida, en los términos y durante el tiempo de los sistemas y la base de datos, las normas y las autoridades lo establezca. Adicionalmente cuando incurra en el incumplimiento de cualquiera de mis obligaciones y previamente exista información sobre incumplimientos anteriores la Caja de Compensación Familiar del Putumayo podrá conservar dicha información por el tiempo que establezcan las normas.

Así mismo autorizo a la Caja de Compensación del Putumayo para que dicha información pueda ser utilizada para efectos de remitir información comercial por parte de la Caja de Compensación o de terceros, todo ello respetando las limitaciones impuestas por las normas legales o por autoridades competentes.

Impresión Dactilar

FIRMA SOLICITANTE _____

Si firma el Codeudor indique el nombre de la persona que solicita el crédito

Nota: El diligenciamiento de este formulario no obliga a la Caja de Compensación Familiar del Putumayo a otorgar el crédito.

FIRMA DE DIRECTOR ADMINISTRATIVO COMFAMILIAR

NOMBRE: _____

FIRMA: _____