

INFORME CONFIDENCIAL DEL AFIANZADO

Nombre Completo: _____

Primer Nombre
Segundo Nombre
Primer Apellido
Segundo Apellido

Fecha y Lugar de nacimiento: _____

Profesión, Ocupación u Oficio: _____

Nacionalidad: _____ Sexo: Femenino Masculino

Estado Civil: Casado Soltero Unión Libre

Tipo de Identificación: Tarjeta de Identidad

Carnet de Residente

RTN

Número de Identificación: _____

Nombre del Cónyuge _____

Dirección de Residencia Completa: Bo. o Colonia _____

Ciudad _____ Depto. _____

Referencia dirección de residencia: _____

Numero de teléfono _____ Correo Electrónico _____

Fuente de Ingreso: Asalariado Negocio Propio Otros

Especifique: _____

Ingreso aproximado mensual: 0.00 a 5,000.00 20,000.00 a 40,000.00

5,000.00 a 10,000.00 40,000.00 a 80,000.00

10,000.00 a 20,000.00 Más de 80,000.00

Nombre de la empresa en donde trabaja o negocio propio:

Giro o Actividad de la empresa:

Dirección Completa de la empresa o negocio propio:

Ciudad: _____ Departamento: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono _____

Ciudad _____ Departamento _____

Posee algún tipo de Seguro en esta Compañía: SI NO

Especifique: _____

Lugar y Fecha: _____

NOTA: Autorizo a SEGUROS CREFISA, S.A. acceder a la Central de Riesgo de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (C.N.B.S.) y a cualquier otra base de datos gubernamental o privada a consultar datos de las obligaciones que tanto mi representada como mí persona podamos tener en el sistema comercial y financiero.

Firma del Afianzado

SITUACION ECONOMICA

Nombre: _____

INGRESOS MENSUALES

EGRESOS MENSUALES

Sueldo Básico	L.		Gastos Alimentación Familiar	L.	
Comisiones	"	_____	Otros Gastos Familiares (Ropa,	"	_____
	"	_____	Medicina, Servicios Públicos)	"	_____
Ayuda Familiar	"	_____	Prima de Seguros de Vida	"	_____
Ingreso Cónyuge	"	_____	Por el Automóvil (Letra, Cuenta,		
Servicios Profesionales			Mant. Combustible)	"	_____
Por Alquiler de Propiedades	"	_____	Por muebles y Enseres	"	_____
Por Inversiones	"	_____	Por Préstamos	"	_____
Provenientes de la Agricultura	"	_____	Cooperativa	"	_____
Provenientes de Ganadería	"	_____	Gastos de Venta	"	_____
Provenientes de Negocios	"	_____	Alquiler	"	_____
Otros Ingresos (Especificar)	"	_____	Otras Ctas. Por Pagar (Especificar)	"	_____
TOTAL	L.	_____	TOTAL	L.	_____
DISPONIBILIDAD	MENSUAL	_____	ANUAL	L.	_____

Es indispensable la comprobación de estos ingresos

A C T I V O S

P A S I V O S

Depósitos Bancarios	L.		Préstamos (Nombre Prestamista)	L.	
Cuenta de Cheques	"	_____		"	_____
Cuenta Ahorro	"	_____		"	_____
Otros Depósitos	"	_____		"	_____
Inversiones (Bonos, Acciones,					
Negocios)	"	_____	Otras cuentas por Pagar	"	_____
Cuenta por cobrar	"	_____	Cooperativas	"	_____
Muebles y Enseres	"	_____	Automóvil	"	_____
Automóviles	"	_____	Seguros	"	_____
Propiedades Urbanas	"	_____	Impuestos	"	_____
Propiedades Rurales	"	_____	Anticipo Sueldo	"	_____
Otros Ingresos (Especificar)	"	_____	Otros (especificar)	"	_____
TOTAL	L.	_____	TOTAL	L.	_____

Presentar último estado de cuenta