

ESTADO DE RESPONSABILIDAD AL _____

NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETOS)		INFORMES PERSONALES	
		DIRECCION	TELEFONO
FECHA. NAC.	LUGAR		DOCUMENTO DE IDENTIDAD
EST. CIVIL	NOMBRE DEL CONYUGE	EXISTE SEPARACION DE BIENES? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

ACTIVIDADES ASALARIADAS

NOMBRE DEL EMPLEADOR		DIRECCION		TELEFONO
FECHA INGRESO		Nº EMPLEADO	REPARTICION (SECCION DEPARTAMENTO)	
SI ES EMPLEADO PUBLICO, POR DONDE COBRA	SUELDO NOMINAL	BENEFICIOS SOCIALES	REMUNERAC. EXTRA	
OTRAS ENTRADAS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> MONTO \$		CUALES		

ACTIVIDADES PROFESIONALES

PROFESION	FECHA GRADUADO	DIRECCION PROFESIONAL	TELEFONO
RENTA MENSUAL LIQUIDA	OTRAS RENTAS	DETALLE DE ELLAS	

ACTIVIDADES COMERCIALES / INDUSTRIALES

NOMBRE DE LA FIRMA	DIRECCION	TELEFONO
RAMO	EXPLOTACION <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> EN SOCIEDAD CON TERCEROS	DESDE
CITAR OTRAS SOCIEDADES	PARTICIPACION \$	FUNCIONES QUE EJERCE
	\$	
	\$	

REFERENCIAS

BANCOS (AGENCIAS)
COMERCIALES - PROFESIONALES Y PARTICULARES (NOMBRES - DIRECCIONES - TELEFONOS)
SEGUROS
ACLARACIONES

