

Nombre de Cliente:
Email/Telefono de Cliente:
Fecha de Comienzo:

PLAN DE ACCIÓN FINANCIERO

Paso Uno: Hoy Día - Reconociendo las A,B,C's de mi situación financiera

1. ¿En su casa, quien se encarga de pagar las cuentas o llevar record de los gastos?		
<input type="checkbox"/> Yo <input type="checkbox"/> Otra persona <input type="checkbox"/> Yo y otra persona <input type="checkbox"/> Otro arreglo		
2. Actualmente usted tiene:	Sí	No
Cuenta corriente		
Cuenta de ahorros		
Cuenta de ahorro para la jubilación		
Ahorros de emergencia (que cubre tres meses de gastos)		
Presupuesto por escrito		
Plan para reducir sus deudas (<input type="checkbox"/> No, no tengo ninguna deuda)		
Seguro médico		
Seguro de inquilino o para su casa		
Seguro de vida		
Cartera de inversiones: acciones, bonos, fondos mutuos		
Plan Financiero por escrito con metas a corto plazo (para ser logrados en los próximos 5 años)		
Plan Financiero por escrito con metas a largo plazo (que va a lograr en los próximos 5 años)		
Testamento por escrito		
Cuenta de ahorro para los estudios universitarios de su(s) hijo(s) (<input type="checkbox"/> No, no tengo hijos)		

3. ¿Qué tan frecuente hace lo siguiente?	Yo no hago esto	Diario o Semanalmente	Cada dos semanas	Mensualmente	Menos frecuente que cada 2 meses
Consulta su presupuesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revisa o escribe donde gasta su dinero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actualiza su presupuesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Separa dinero de sus ingresos para ahorrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Por favor califique las siguientes declaraciones entre "Generalmente No es verdad" a "Generalmente es cierto."	Generalmente Cierto			Generalmente NO es Cierto	
	1	2	3	4	5
Cuando estoy buscando nuevos productos financieros (tarjetas de crédito, préstamos, seguros, cuentas de inversión) siempre comparo mis opciones.	1	2	3	4	5
Los gastos de mi grupo familiar siempre son menos que los ingresos	1	2	3	4	5
Hablo regularmente sobre metas financieras con mi pareja	1	2	3	4	5
	<input type="checkbox"/> No me aplica, no tengo pareja				
Por lo menos reviso mi reporte de crédito una vez al año	1	2	3	4	5

5. Por lo general, cuando piensa en sus ahorros, deudas y inversiones, ¿Qué tan satisfecho se siente con su condición financiera?

Nada Satisfecho/a

Muy Satisfecho/a

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. LEDC le puede ayudar con (marque todas que le apliquen)...

Capacidad Financiera	Vivienda al Alcance	Compra de Casa, Ejecución Hipotecaria	Desarrollo de Pequeños Negocios	Abogacía
<input type="checkbox"/> Conocimiento financiero <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> Habilidad de ahorrar <input type="checkbox"/> Disminuir deuda <input type="checkbox"/> Mejorar prácticas presupuestarias	<input type="checkbox"/> Mantener mi edificio a bajo costo <input type="checkbox"/> Establecer una asociación de inquilinos <input type="checkbox"/> Conocimiento de derechos como inquilino	<input type="checkbox"/> Compra de casa por primera vez <input type="checkbox"/> Prevención de ejecución hipotecaria <input type="checkbox"/> Modificación de préstamos <input type="checkbox"/> Entender mis opciones	<input type="checkbox"/> Empezar un negocio <input type="checkbox"/> Expansión <input type="checkbox"/> Desarrollar plan de negocio <input type="checkbox"/> Mejorar capacidad técnica <input type="checkbox"/> Prepararme para recibir un préstamo	<input type="checkbox"/> Como involucrarme cívicamente <input type="checkbox"/> Aprender como testificar sobre asuntos que afectan mi comunidad <input type="checkbox"/> Desarrollar mis habilidades de liderazgo

7. ¿Alguna vez ha tomado clases/cursos/entrenamientos/talleres o recibido servicios de LEDC o de otro lugar sobre sus finanzas PERSONALES? Sí No

Paso Dos: Su Visión - Identificando Mis Metas a Largo Plazo

¿Cómo se imagina su futuro ideal financiero?

Paso Tres: Próximos Pasos - Aumentando Mi Capacidad Financiera Hoy Mismo

¿Qué puede comenzar a hacer a partir de hoy para mejorar su salud financiera o satisfacción? Por favor, liste los **Próximos Pasos** abajo:

1.

2.

3.

...

En LEDC:

Revisé mi reporte de crédito y puntajes

Realicé un presupuesto personal

Firma del Cliente: _____

Firma del Consejero LEDC: _____

Fecha: _____