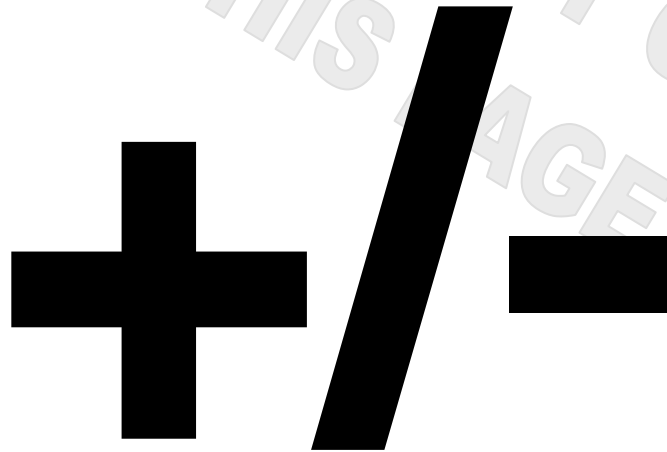


HOW TO CALCULATE CHILD SUPPORT

*(CÓMO CALCULAR
MANUTENCIÓN DE MENORES)*



**This packet contains a Child Support Order and
Parents Worksheet for Child Support**

*(Esta serie de documentos contiene una Orden de pensión alimenticia y
la Hoja de cálculo de pensión alimenticia.)*

(FORMS ONLY)
(FORMULARIOS SOLAMENTE)



CENTRO DE AUTOSERVICIO

**PARA COMPLETAR LOS DOCUMENTOS JUDICIALES SOBRE
PENSIÓN ALIMENTICIA (MANUTENCIÓN DE MENORES)
PARA PETICIONANTE O DEMANDADO/A**

(SÓLO FORMULARIOS)

Esta serie de documentos (paquete) contiene formularios judiciales e instrucciones para completar los documentos judiciales sobre pensión alimenticia para Peticionante o Demandado/a. Los artículos indicados en **NEGRILLA** son formularios que deberá presentar ante el Tribunal. Los artículos que no están en negrilla son instrucciones o procedimientos. ¡No copie ni presente esas páginas!

Orden	Número de expediente	Título	Núm. de Págs.
1	DRS1fts	Tabla de materias (esta página)	1
2	DRSDS10fs-c	“Tribunal de Familia / Hoja de información confidencial CON HIJOS” (*no copiar)	2
3	DRS12fs	“Hoja de datos financieros para pensión alimenticia (manutención de menores)”	4
4	DRS81fs	“Orden de pensión alimenticia (manutención de menores)”	11

* No se necesitan copias. Presente únicamente el original. **No** lo incluya con los documentos entregados a la otra parte.

El Tribunal Superior de Arizona del Condado de Maricopa cuenta con los derechos de autor sobre los documentos que recibió. Se le autoriza a utilizarlos con fines legítimos. Estos formularios no deberán usarse en la práctica no autorizada de la abogacía. El Tribunal no asume responsabilidad alguna y no acepta obligación alguna por las acciones de los usuarios de estos documentos, ni por la confiabilidad de su contenido. Estos documentos se revisan continuamente y tienen vigencia sólo para la fecha en que se reciben. Se le recomienda verificar constantemente que posea los documentos más actualizados.

Person Filing: _____
(Nombre de persona:)
Address (if not protected): _____
(Mi domicilio) (si no protegida:)
City, State, Zip Code: _____
(ciudad, estado, código postal:)
Telephone: / (Número de Tel. :) _____
Email Address: _____
(Dirección de correo electrónico:)
ATLAS Number: _____
(No. de ATLAS)(si aplica):
Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:) _____

For Clerk's Use Only
*(Para uso de la Secretaria
 solamente)*

Representing **Self, without a Lawyer** or **Attorney for** **Petitioner** OR **Respondent**
(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA
 IN MARICOPA COUNTY**
*(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
 EN EL CONDADO DE MARICOPA)*

_____ **Case No.** _____
Petitioner / (Peticionante) *(Número de caso)*

_____ **ATLAS No.** _____
Respondent / (Demandado) *(Número ATLAS – si corresponde)*

**FAMILY COURT / SENSITIVE DATA
 COVERSHEET WITH CHILDREN**
*(Tribunal de Familia / Hoja de información
 confidencial CON HIJOS)*
(Confidential Record) / (Registro Confidencial)

Fill out. File with Clerk of Court. Social Security Numbers should appear on this form only and should be omitted from other forms. Access Confidential pursuant to ARFLP 43 (G)(1).
(Completar y presentar al Secretario del Tribunal. Los números de Seguro Social deben aparecer en este formulario solo y debe ser omitido de otros formularios. Acceso confidencial de conformidad con ARFLP 43 (G) (1)).

A. Personal Information: <i>(Información persona:)</i>	Petitioner <i>(Peticionante)</i>	Respondent <i>(Demandado)</i>
Name / (Nombre)		
Gender / (Sexo)	<input type="checkbox"/> Male / (Masculino) <input type="checkbox"/> Female / (Femenino)	<input type="checkbox"/> Male / (Masculino) <input type="checkbox"/> Female / (Femenino)
Date of Birth / (fecha de nacimiento) (Month/Day/Year) / (Mes, Dia, Año)		

Social Security Number
(Número de seguro social)

WARNING!! DO NOT INCLUDE MAILING ADDRESS ON THIS FORM IF REQUESTING ADDRESS PROTECTION!
(AVISO!! NO INCLUYA DIRECCIÓN POSTAL en este formulario si solicitan protección DIRECCIÓN!)

Mailing Address
(Dirección postal)

City, State, Zip Code
(Ciudad, Estado, Código postal)

Contact Phone
(tel. de contacto)

Email Address
(Dirección electrónico)

Current Employer Name
(Nombre del patrón actual)

Employer Address
(Dirección de la oficina de nómina)

Employer City, State, Zip Code
(Ciudad Estado Código postal del patrón)

Employer Telephone Number
(Telefono del patrón)

Employer Fax Number
(Numero de fax del patrón)

B. Child(ren) Information: / (Información de hijo(s))

Child Name (Nombre de hijo)	Gender (Sexo)	Child Social Security No. (No. de seguro social de hijo)	Child Date of Birth (fecha de nacimiento de hijo)

C. Type of Case being filed - Check only one category.
(Tipo de caso – Marque sólo uno categoría.)

- Dissolution (Divorce)**
(Disolución - Divorcio)
- Legal Separation**
(Separación Legal)
- Annulment**
(Anulación)
- Order of Protection**
(Orden de Protección)

- Paternity**
(Paternidad)
- *Legal Decision Maker (Custody) / Visitation**
(Tutela/Visita)
- *Child Support**
*(Manutención de menores)
- Register Foreign Order**
(Registro extranjero orden)

Interpreter Needed:
(¿Necesita un intérprete?)
 Yes / (Si) **No / (No)**

If yes, what language?
(Si es así, ¿qué idioma?)

***Check only if no other category applies**
*(Marque sólo si no hay otra categoría que se aplique)

NO HAGA COPIAS DE ESTA PAGINA
NO entregue este documento a la otra parte

OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.

For Clerk's Use Only
(Para uso de la Secretaria solamente)

Person Filing: (1) _____

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): _____

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: _____

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel.): _____

Email Address: _____

(Dirección de correo electrónico:)

ATLAS Number: _____

(No. de ATLAS)(si aplica):

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:) _____

Representing **Self, without a Lawyer** or **Attorney for** **Petitioner** OR **Respondent**

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN MARICOPA COUNTY (2)
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
DEL CONDADO MARICOPA (2))**

PARENT'S WORKSHEET FOR CHILD SUPPORT

(HOJA DE DATOS FINANCIEROS PARA PENSIÓN ALIMENTICIA DE MENORES)

(3) Petitioner: _____

(Peticionante:)

(4) Case No.

(Número de caso) _____

(3) Respondent: _____

(Demandado:)

(4) ATLAS No.

(Número Atlas) _____

(5) Total Number of Children: _____

(Número total de menores:)

(6) Parent with Primary Physical Custody:

(Padre con la custodia física primaria:)

Father

(Padre)

Mother

(Madre)

(7) Parent who is filing this form: **Father** **Mother**

(Padre que presenta este formulario:)(Padre) (Madre)

My figures below are ACTUAL

(Las cifras siguientes son REALES)

(8) Gross Income figures for the OTHER PARENT are:

(Las cifras del ingreso bruto DEL OTRO PADRE son:)

- ACTUAL, with proof, such as a recent W2 or pay stub attached, or other party's signed statement. I (REALES con comprobante, como un W2 reciente, un talón de pago anexo o una declaración firmada por la otra parte.)**

ESTIMATED, based on facts or knowledge of pay before promotion or of others in similar job.

(CALCULADAS en base a hechos o datos de pago antes de una promoción o de otros empleos similares.)

ATTRIBUTED, based on what other party could and should be earning (see Guidelines 5e).

(ATRIBUIDAS, con base en lo que la otra parte podría o debería estar ganando (vea el lineamiento 5e).)

	FATHER (PADRE)		MOTHER (MADRE)
Gross Income (Pre-Tax Income. Before deductions.) (Ingreso bruto (Ingreso antes de impuestos y deducciones).)	\$ _____	(9)	\$ _____
Spousal Maintenance Paid (Manutención conyugal pagada)	\$ - _____	(10)	\$ - _____
Spousal Maintenance Received (Manutención conyugal recibida)	\$ + _____	(11)	\$ + _____
Child Support Paid/Contributed (Pensión alimenticia de menores pagada / aportada)	\$ - _____	(12)	\$ - _____
Other Support of Children Paid (Otros manutención pagada por menores)	\$ - _____	(13)	\$ - _____
Adjusted Gross Income (AGI) (Ingreso bruto ajustado) (AGI)	\$ _____	(14)	\$ _____
Combined Adjusted Gross Income (Ingreso bruto ajustado combinado)		(15)	\$ _____
Basic Child Support Obligation (Obligación básica de pensión alimenticia)		(16)	\$ _____
Plus Costs for: (Más costos de:)			
Medical/Dental/Vision Insurance (Seguro médico / dental / de la vista)	\$ _____	(17)	\$ _____
Childcare (Guardería)	\$ _____	(18)	\$ _____
Education Expenses (Gastos educativos)	\$ _____	(19)	\$ _____
Extraordinary/Special Needs Child Expenses (Gastos de los menores extraordinarios / necesidades especiales)	\$ _____	(20)	\$ _____

No. of Children Age 12 or Over _____ **Adjustment** _____% **(21)** \$ _____
(Número de menores de 12 años o mas) *(Porcentaje de ajuste)*

Total Adjustments for Costs _____ **(22)** \$ _____
(Ajuste total por costos)

	Father <i>(Padre)</i>	Mother <i>(Madre)</i>
Total Child Support Obligation _____ (23) \$ _____ <i>(Obligación total de pensión alimenticia)</i>		

Each Parent's % of Combined Income _____% **(24)** _____%
(Porcentaje de ingreso combinado de cada padre)

Adjustment of Costs Associated with Parenting Time

(Ajuste de costos asociados con el régimen de visitas)

Each Parent's Share of Total . Support Obligation \$ _____ **(25)** \$ _____
(Parte de cada padre en la obligación total de manutención)

Using Table A **Table B** _____ **(26)** _____
(Usando tabla A Tabla B)

No. of Days _____ = _____% x **Line (16)** \$ _____ **(27)** \$ _____
(Número de días XXXX = XXXX % X línea)

Less Non custodial Parent's Costs for:
(Menos gastos de los padres no referidos a la manutención)

Medical/Dental/Vision Insurance* \$ _____ **(28)** \$ _____
(Seguro médico / dental / de la vista)*

Childcare* \$ _____ **(29)** \$ _____
(Guardería)*

Education Expenses* \$ _____ **(30)** \$ _____
(Gastos educativos)*

Extraordinary/Special Needs Child Expenses* \$ _____ **(31)** \$ _____
(Gastos del menor extraordinarios / necesidades especiales)*

Adjustments Subtotal \$ _____ **(32)** \$ _____
(Subtotal de ajustes)

***Subtract here ONLY if ADDED-IN 17-20 above**
(Restar aquí SÓLO SI SE SUMÓ 17-20 ARRIBA)*

Preliminary Child Support Amount \$ _____ **(33)** \$ _____
(Monto preliminar de pensión alimenticia)

Self Support Reserve Test for Parent Who Will Pay \$ _____ **(34)** \$ _____
(Prueba de reserva de pensión del padre que pagará)

Case No. _____

(Número de caso)

Amount from Line (14): **\$** _____
(Monto de la línea (14):)

(Adj. Gross Income - AGI)
(Ingreso bruto ajustado)

Minus Reserve Amount : **- \$1,115.00** _____
(Menos monto de reserve:)

Total Child Support to be Paid by:
(Pensión alimenticia total a ser pagada por:)

	Father	(35)	Mother
	<i>(Padre)</i>		<i>(Madre)</i>
\$	_____		\$ _____

Share of Travel Expenses Related to Parenting Time
(Parte de gastos de viajes (sobre 100 millas, de unidireccional) relacionados con el régimen de visitas))

\$ _____ **(36)** \$ _____

Share of Medical/Dental/Vision Costs Not Paid by Insurance
(Parte de gastos médicos / dentales / ópticos no cubiertos por el seguro)

_____ **%** **(37)** _____ **%**

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct.
(Declaro bajo pena de perjurio que lo anterior es verdadero y correcto.)

Executed on/ (Ejecutado el) _____
Date/ (Fecha)

SIGNATURE/ (FIRMA)

Person Filing: _____

(Nombre de persona:)

Address (if not protected): _____

(Mi domicilio) (si no protegida:)

City, State, Zip Code: _____

(ciudad, estado, código postal:)

Telephone: / (Número de Tel. :) _____

Email Address: _____

(Dirección de correo electrónico:)

ATLAS Number: _____

(No. de ATLAS)(si aplica):

Lawyer's Bar Number: / (Número de colegio abogado:) _____

Representing Self, without a Lawyer or Attorney for Petitioner OR Respondent

(Representando Sí mismo, sin un abogado o Abogado para Peticionante O Demandado)

For Clerk's Use Only
(Para uso de la Secretaria
solamente)

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA
IN MARICOPA COUNTY**
(*TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA
CONDADO DE MARICOPA*)

Petitioner / Party A / (*Peticionante/Parte A*)

Case No.

(Número de caso)

Date of Birth (Month, Date, Year)

(Fecha de nacimiento (Mes, día, año))

ATLAS No.

(Nº de ATLAS)

Respondent / Party B / (*Demandado(a)/Parte B*)

CHILD SUPPORT ORDER
(*ORDEN DE MANUTENCION
DE MENORES*)

A.R.S. § 25-503

Date of Birth (Month, Date, Year)

(Fecha de nacimiento (Mes, día, año))

THE COURT FINDS THAT / (EL TRIBUNAL DETERMINA QUE):

1. Party A: _____

(Parte A:)

And

(y)

Party B: _____

(Parte B:)

have a duty to support the following children:

(*tienen la obligación de mantener a los siguientes menores:*)

Child(ren)'s Name(s)

(*Nombre del/de los menor(es)*)

Date of Birth

(*Fecha de nacimiento*)

2. CHILD SUPPORT GUIDELINES: The required financial factors and any discretionary adjustments pursuant to the Arizona Child Support Guidelines are as set forth in the Parent's Worksheet for Child Support Amount, attached and incorporated by reference.

(PAUTAS DE MANUTENCION DE MENORES: Los factores financieros requeridos y cualquier ajuste discrecional, de conformidad con las pautas de pensión alimenticia de Arizona, se establecen en la hoja de datos financieros para el monto de la pensión alimenticia que se adjunta e incorpora como referencia.)

3. CHILD SUPPORT / (MANUTENCIÓN DE LOS HIJOS):

Party A Party B is obligated to pay child support to Party A Party B in the amount of: \$_____ per Month pursuant to the Arizona Child Support Guidelines without deviation.

(Parte A Parte B está obligado a pagar manutención de menores a Parte A Parte B en el monto de \$XXX por mes en conformidad a las pautas de la manutención de menores de Arizona sin desviación.)

Party A Party B is obligated to pay child support to Party A Party B in the amount of \$_____ per month pursuant to the Arizona Child Support Guidelines without deviation. This amount is an appropriate amount to award for child support in this case except that the Court finds it more appropriate and just to make a rounding adjustment to the exact guideline amount for ease of calculation to \$_____ per month.

(Parte A Parte B está obligado a pagar manutención de menores a Parte A Parte B en el monto de \$XXX por mes en conformidad a las pautas de la manutención de menores de Arizona sin desviación. Esta cantidad es una cantidad apropiada para la manutención de menores en este caso salvo que el tribunal lo considera más apropiado y justo hacer un ajuste redondeo a la cantidad exacta de la pauta para la facilidad de cálculos a \$XXX por mes.)

Party A Party B is obligated to pay child support to Party A Party B in the amount of \$_____ per month pursuant to the Arizona Child Support Guidelines. Application of the child support guidelines in this case is inappropriate or unjust. The Court has considered the best interests of the child in determining that a deviation is appropriate.

(Parte A Parte B está obligado a pagar manutención de menores a Parte A Parte B en el monto de \$XXX por mes en conformidad a las pautas de la manutención de menores de Arizona sin desviación. La aplicación de las pautas de la manutención de menores de Arizona en este caso es inapropiada o injusta. El tribunal ha considerado el mejor interés de los menores al determinar que una desviación es apropiada.)

After deviation the child support order is \$_____ per month.

(Después de la desviación, la manutención de menores es \$XXX por mes.)

Party A Party B is obligated to pay child support to Party A Party B in the amount of \$_____ per month pursuant to the Arizona Child Support Guidelines. Application of the child support guidelines in this case is inappropriate or unjust. The Court has considered the best interests of the child in determining that a deviation is appropriate.

(Parte A Parte B está obligado a pagar manutención de menores a Parte A Parte B en el monto de \$XXX por mes en conformidad a las pautas de la manutención de menores de Arizona sin desviación. La aplicación de las pautas de la manutención de menores de Arizona en este caso es inapropiada o injusta. El tribunal ha considerado el mejor interés de los menores al determinar que una desviación es apropiada.)

After deviation the child support order is \$_____ per month. Further, the parties have entered into a written agreement or their agreement is on the record and is free of duress and coercion with knowledge of the amount of child support that would have been ordered under the guidelines but for the agreement.

(Después de la desviación, la manutención de menores es \$XXX por mes. Further, the parties have entered into a written agreement or their agreement is on the record and is free of duress and coercion with knowledge of the amount of child support that would have been ordered under the guidelines but for the agreement. Además, las partes han firmado un acuerdo escrito o su acuerdo está en el registro y es sin compulsión y coacción con el conocimiento de la cantidad de manutención de menores que habría sido ordenada según las pautas, pero para el acuerdo.)

Reason(s) for deviation / (Razones para la desviación):

4. SUPPORT ARREARS / (MANUTENCION ATRASADA):

Party A Party B owes child support arrearages to Party A Party B in the total amount of \$_____ for the time period of _____ through _____ plus accrued interest on prior child support arrearages due of \$_____ calculated through the date of _____.

(Parte A Parte B debe manutencion de menores atrasada a Parte A Parte B en el monto total de \$XXX por el periodo de tiempo de hasta más los intereses acumuladas en la manutención de menores atrasada previa de \$XXX calculada hasta la fecha de .)

The Court finds no child support arrearages due and owing.
(El tribunal concluye que no se debe manutención de menores atrasada.)

No evidence was presented in support of child support arrearages.
(No se presentó evidencia en apoyo de la manutención de menores atrasada.)

5. PAST SUPPORT / (MANUTENCION PREVIA):

It is appropriate to award Party A Party B an additional judgment for past support in the amount of \$_____ for the period between the filing of this current petition and the date current child support is ordered to begin.

(Es apropiado otorgar un fallo adicional a Parte A Parte B para manutención previa en el monto de \$XXXX para el periodo entre la presentación de este petición actual y la fecha en que empezará la orden de manutención de menores actual.)

Temporary support or voluntary / direct support payments in the amount of \$_____ were paid during the period above; therefore the past support is adjusted to \$_____.

(Pagos de manutención temporal o voluntaria / pagos directos de manutención se hicieron en un monto de \$XXXX durante el periodo antes mencionado; así que la manutención previa se ajuste a \$XXXX.)

It is appropriate to award Party A Party B an additional judgment in the amount of \$_____ for past support owed from the date of separation, but not more than three years before the date of filing the current petition.

(Es apropiado otorgar un fallo adicional a Parte A Parte B en el monto de \$XXXX para manutención previa debida, empezando la fecha de la separación pero no más de tres años antes de la presentación de la petición actual.)

Temporary support or voluntary / direct support payments in the amount of \$_____ were paid during the period above; therefore the past support is adjusted to \$_____.

(Pagos de manutención temporal o voluntaria / pagos directos de manutención se hicieron en un monto de \$XXXX durante el periodo antes mencionado; así que la manutención previa se ajuste a \$XXXX.)

The Court finds no past support amount due and owing.

(El tribunal concluye que no se debe manutención de menores previa.)

No evidence was presented in support of past child support.

(No se presentó evidencia en apoyo de la manutención de menores previa.)

The Court finds no temporary support or voluntary / direct support payments were paid.

(El tribunal concluye que no se hizo pagos temporales ni voluntarios ni pagos directos de manutención.)

No evidence was presented in support temporary support or voluntary / direct support payments.

(No se presentó evidencia en apoyo de pagos temporales, voluntarios, o pagos directos de la manutención de menores.)

6. INTEREST / (INTERESES):

The Court finds interest in the amount of \$ _____ due to
 Party A Party B

For the period of: _____ to _____.

(El tribunal concluye que se debe intereses en el monto de \$XXXX a Parte A Parte B para el periodo de: .)

IT IS ORDERED THAT / (SE ORDENA QUE):

1. CHILD SUPPORT JUDGMENT / (SENTENCIA DE MANUTENCION DE MENORES):

Party A Party B shall pay child support to Party A Party B in the amount of \$ _____ per month.

(Parte A Parte B debe pagar manutención de menores a Parte A o Parte B en el monto de \$XXXX por mes.)

This monthly amount, payable by income withholding order, shall be paid on the 1st day of each month beginning _____.

(Esta cantidad mensual, pagada por orden de retención de ingresos, se debe de pagar el 1er día de cada mes empezando .)

2. SUPPORT ARREARAGES JUDGMENT / (SENTENCIA DE MANUTENCION ATRASADA):

Party A Party B is granted judgment against _____ in the amount of \$ _____ as and for child support arrearages for the period of _____ through the date of _____ together with interest on said amount at the legal rate of 10% per annum until paid in full, plus additional accrued interest on prior child support judgments of \$ _____ calculated through the date of _____.

(Se le otorga una sentencia a Parte A Parte B en contra de _____ en el monto de \$XXXX para la manutención de menores atrasada por el periodo de hasta la fecha de junto con intereses en dicha cantidad a la tasa legal de 10% por año hasta que se pague en su totalidad, más intereses adicionales acumulados en sentencias de manutencion de menores previa de \$XXXX calculadas por la fecha de .)

Party A Party B shall pay, in addition to his or her current support payment, the amount of \$ _____ per month toward this judgment, payable on the first day of each month, beginning _____ until paid in full.

(Parte A Parte B debe de pagar, en adicción a su pago actual de manutención, el monto de \$XXXX por mes hacia esta sentencia, pagada el primer día de cada mes, empezando hasta que se pague en su totalidad.)

3. PAST SUPPORT JUDGMENT / (SENTENCIA DE APOYO ANTERIOR):

Party A Party B is granted a past support judgment against Party A Party B in the additional amount of \$ _____. Party A Party B shall pay the additional amount of \$ _____ per month toward this judgment, payable on the first day of each month commencing _____ until paid in full.

(Se le otorga una sentencia a Parte A Parte B en contra de en el monto de \$XXXX para la manutención de menores previa por el periodo en el monto adicional de \$XXXX. Parte A Parte B debe de pagar la cantidad adicional de \$XXXX por mes hacia esta sentencia, pagada el primer día de cada mes, empezando hasta que se pague en su totalidad.)

NO Judgment for past support is entered. / (NO Sentencia para manutención previa.)

4. All payments plus the statutory handling fee, shall be made through the Support Payment Clearinghouse pursuant to an Order of Assignment, or Income Withholding Order signed this date. Any time the full amount of support ordered is not withheld, the person obligated to pay (the obligor) remains responsible for the full monthly amount ordered. Payments not made directly through the Support Payment Clearinghouse shall be considered gifts unless otherwise ordered. All payments not made by an "Income Withholding Order" shall be made payable to and mailed directly to:

(Todos los pagos más el costo de manejo se realiza a través de la Cámara de Compensación de los pagos de manutención en conformidad con una "orden de asignación" o "una orden de retención de ingresos" firmado en esta fecha. Cada vez que el monto total de la manutención que se ordenó no se retiene, la persona obligada a pagar (deudor) sigue siendo responsable de la cantidad mensual completa ordenada. Los pagos no realizados directamente a través del apoyo de la Cámara de Compensación de los pagos de manutención podrán ser considerados un regalo a menos que se ordene lo contrario. Todos los pagos no realizados por un "orden de retención de ingresos" serán pagaderos y enviados directamente a:)

**Support Payment Clearinghouse
P.O. Box 52107
Phoenix, AZ 85072-2107**

- **Payments must include Party A or Party B's (the payor's) name, and ATLAS number.** *(Los pagos deben contener el nombre de Parte A o Parte B (el pagador), el número de ATLAS.)*

- **Pursuant to A.R.S. § 25-322, the parties shall submit current address information in writing to the Clerk of the Superior Court and the Support Payment Clearinghouse immediately. The obligor (the party ordered to pay) shall within 10 days, submit the names and addresses of his or her employers or other payors. Both parties shall submit address changes within 10 days of the change.**

(De conformidad con A.R.S. § 25-322, las partes deben suministrar por escrito y de inmediato su dirección al secretario del Tribunal Superior y a la Cámara de Compensación de Pagos de Manutención. El deudor (la parte ordenado a pagar) debe, dentro de un plazo de 10 días, suministrar los nombres y direcciones de sus empleadores u otros pagadores. Ambas partes deben actualizar sus direcciones dentro de 10 días de cualquier cambio.)

5. TOTAL MONTHLY PAYMENTS / (PAGOS MENSUALES EN TOTALIDAD):

Party A Party B shall make total monthly payments to Party A Party B in the amount of \$ _____ per month, payable on the first day of each month, beginning _____ as follows:

(Parte A Parte B debe de hacer pagos mensuales totales a Parte A Parte B en el monto de \$XXXX por mes, pagado el primer día de cada mes, empezando como sigue:)

Monthly Payments / (Pagos mensuales):

Current child support payment as ordered above: \$ _____

(Pago actual de manutención de menores como es ordenado arriba:)

Current spousal maintenance payment: \$ _____

(Pago actual de manutención de cónyuge:)

Support arrearage payment: \$ _____

(Pago de manutención atrasada:)

Clearinghouse handling fee: \$ _____ \$ 5.00

(Costo de manejo de la cámara de compensación:)

TOTAL MONTHLY PAYMENT \$ _____

(PAGO MENSUAL TOTAL)

6. MEDICAL, DENTAL, VISION CARE INSURANCE FOR MINOR CHILDREN:

(SEGURO DE CUIDADO MEDICO, DENTAL, Y DE LA VISTA PARA HIJOS MENORES:)

Party A Party B is responsible for providing medical dental vision care insurance for the minor child(ren) and shall continue to pay premiums for any medical, dental and vision policies covering the child(ren) that are currently included in the incorporated Parent's Worksheet for Child Support.

(Parte A Parte B es responsable por proveer seguro de cuidado medico dental de la vista para los hijos menores y debe continuar pagando las primas del seguro para cualquier póliza de seguro médico, dental o de la vista que cubre a los menores que están incorporados en la hoja de cálculos de la manutención de menores.)

Party A Party B shall be individually responsible for providing medical insurance for the minor child(ren) of the parties as soon as it becomes accessible and available at a reasonable cost, as neither party currently has the ability to obtain such medical insurance.

(Parte A Parte B debe de ser responsable individualmente por proveer seguro médico para los menores de las partes tan pronto que sea accesible y disponible a un costo razonable, ya que ninguna de las partes actualmente tiene la habilidad de obtener dicho seguro médico.)

- **Medical, dental, and vision insurance, payments and expenses are based on the information in the Parent's Worksheet for Child Support attached hereto and incorporated by reference.**

(Los pagos y los gastos del seguro médico, dental y de la vista están basados en la información en la hoja de cálculos de la manutención de menores adjunta a la presente e incorporada por referencia.)

- **The party ordered to pay must keep the other party informed of the insurance company name, address and telephone number, and must give the other party the documents necessary to submit insurance claims. An insurance card must be provided to the other party. Notification must also be provided to the other party if coverage is no longer being provided for the child(ren).**

(La parte ordenada a pagar debe mantener a la otra parte informada del nombre, dirección y número de teléfono de la compañía de seguro y dar a la otra parte los documentos necesarios para presentar una reclamación al seguro. Se debe de proporcionar una tarjeta de seguro a la otra parte. También se tiene que proveer un aviso a la otra parte si ya no se va a proveer cobertura a los menores.)

7. NON-COVERED MEDICAL EXPENSES:

(GASTOS MEDICOS NO CUBIERTOS POR SEGURO:)

Party A is ordered to pay _____ % and Party B is ordered to pay _____ % of all reasonable uncovered and/or uninsured medical, dental, vision, prescription and other health care charges for the minor child(ren).

(Se ordena a Parte A pagar _____ % y se ordena a Parte B pagar _____ % de todos los gastos médicos, dentales, de la vista, prescripción, y otros razonables de los menores no cubiertos por el seguro.)

- **A request for payment or reimbursement of uninsured medical, dental and/or vision costs must be provided to the other party within 180 days after the date the services occur.**

(Una petición de pago o reembolso de gastos médicos, dentales, o de la vista no cubiertos por seguro debe ser proporcionados a la otra parte dentro de 180 días después de la fecha en que los servicios ocurren.)

- **The party responsible for payment or reimbursement must pay their share, as ordered by the Court, or make acceptable payment arrangements with the provider or person entitled to reimbursement within 45 days after receipt of the request.**

(La parte responsable por el pago o el reembolso debe pagar su parte, como se ordena el tribunal, o hacer arreglos aceptables con el proveedor o la persona con derecho al reembolso dentro de 45 días después de la recepción de la solicitud.)

Even though the Court's judgment contains orders regarding medical insurance and the allocation of the right to claim the child as a dependent for the purposes of federal taxes, these orders are not binding on the IRS. Under the Affordable Care Act, the parent who claims a child as a dependent on a federal tax return has the obligation to ensure that the child is covered by medical insurance and may be penalized by the IRS for failing to do so. This penalty may be imposed even if it is the other parent's responsibility to carry health insurance on the child under the Divorce Decree.

(A pesar de que la sentencia del Tribunal contiene órdenes sobre el seguro médico y la asignación del derecho a reclamar al hijo como dependiente para los propósitos de impuestos federales, estas órdenes no son vinculantes para el IRS. En virtud de la Ley de Asistencia Asequible, el padre que reclama un niño como dependiente en una declaración de impuestos federal tiene la obligación de asegurar que el niño está cubierto por el seguro médico y puede ser penalizado por el IRS para no hacerlo. Esta sanción podrá imponerse incluso si es responsabilidad del otro padre para llevar a un seguro de salud en el niño bajo la Decreto de Divorcio.)

8. TRAVEL EXPENSES: The costs of travel related to parenting time over 100 miles one way shall be shared as follows:

Party A _____ % Party B _____ %

*(COSTO DE VIAJE: Los costos de viaje relacionados al tiempo crianza más de 100 millas en un solo sentido se repartirán como sigue: **Parte A** XX % **Parte B** XX %)*

9. INFORMATION EXCHANGE: The parties shall exchange financial information such as copies of tax returns, earnings statements, a Parent's Worksheet for Child Support Amount, residential addresses and the names and addresses of their employers every 24 months. At the time the parties exchange financial information, they shall also exchange residential addresses and the names and addresses of their employers unless the Court has ordered otherwise.

(INTERCAMBIO DE INFORMACION: Las partes cambiarán información financiera como copias de declaraciones de impuestos, declaraciones de ingresos, la hoja de cálculos para la manutención de menores, domicilios, y los nombres y direcciones de sus empleadores cada 24 meses.)

10. TAX EXEMPTIONS / (EXENCIONES DE IMPUESTOS):

The Court allocates the following federal tax exemption(s) for the dependent child(ren) as follows:

(El tribunal asigna las exenciones de impuestos federales por los menores dependientes como sigue:)

Child's Name <i>(Nombre del menor)</i>	Date of Birth <i>(Month, Day, Year)</i> <i>(Fecha de nacimiento)</i> <i>(Mes, día, año)</i>	Party Entitled to Deduction <i>(Parte con derecho a deducción)</i>		For Calendar Year <i>(Para el año calendario)</i>
		<input type="checkbox"/> Party A <i>(Parte A)</i>	<input type="checkbox"/> Party B <i>(Parte B)</i>	
		<input type="checkbox"/> Party A <i>(Parte A)</i>	<input type="checkbox"/> Party B <i>(Parte B)</i>	
		<input type="checkbox"/> Party A <i>(Parte A)</i>	<input type="checkbox"/> Party B <i>(Parte B)</i>	
		<input type="checkbox"/> Party A <i>(Parte A)</i>	<input type="checkbox"/> Party B <i>(Parte B)</i>	

For years following those listed above while this Child Support Order remains in effect, the parties shall repeat the pattern above of claiming deductions for each child.

(En los años posteriores a los antes mencionados, mientras siga vigente esta orden de manutención de menores, las partes repetirán el arreglo anterior para solicitar deducciones por cada menor.)

Party A Party B may claim the allocated tax exemptions only if all support and arrears ordered for the year have been paid by December 31 of that year. An Internal Revenue Service form 8332 may need to be signed and filed with a party's income tax return. See **IRS Form 8332 for more detailed information.**

(Parte A Parte B puede reclamar las exenciones de impuestos solo si toda la manutención actual y atrasado para ese año ha sido pagada para el 31 de diciembre de ese año. Es posible que se tiene que firmar y presentar un formulario 8332 de la Hacienda Pública junto con sus declaraciones de impuestos de esa parte. Vea formulario 8332 de Hacienda Pública (IRS) para más información detallada.)

Party A Party B may unconditionally claim the tax exemption allocated to Party A Party B for income tax purposes. An Internal Revenue Service Form 8332 may need to be signed and filed with a party's income tax return. See **IRS Form 8332 for more detailed information.**

(Parte A Parte B puede incondicionalmente reclamar la exención de impuesto asignado a Parte A Parte B para fines de los impuestos sobre la renta. Es posible que tenga que firmar y presentar un formulario 8332 de la Hacienda Pública (IRS) junto con las declaraciones de impuestos de esa parte. Vea el formulario 8332 de Hacienda Pública (IRS) para más información detallada.)

IMPORTANT INFORMATION / (INFORMACIÓN IMPORTANTE):

11. MODIFICATION / (MODIFICACION): If this is a modification of child support, all other prior orders of this Court not modified remain in full force and effect.

(Si ésta es una modificación de la manutención de menores, todas las órdenes anteriores de este tribunal no modificadas seguirán plenamente en vigor.)

12. EMANCIPATION / (EMANCIPACION):

A child is emancipated / (Se considera a un menor emancipado)

- **On the child's 18th birthday, however if a child is still attending high school or a certified high school equivalency program, support will continue until graduation of the child reaches 19 years of age.**

(Cuando cumple los 18 años, pero si el menor todavía asiste la escuela secundaria (preparatoria) o un programa de equivalencia de escuela secundaria certificada, la manutención continua hasta su graduación o cuando cumple los 19 años de edad.)

- **On the date of the child's marriage.** / *(La fecha que se case el menor.)*
- **When the child is adopted.** / *(Cuando alguien más adopta al menor.)*
- **When the child dies.** / *(Cuando se muere el menor.)*

13. OTHER FINDINGS AND ORDERS / (OTROS CONCLUSIONES Y ORDENES):

14. FINAL APPEALABLE ORDER. Pursuant to Arizona Rules of Family Law Procedure, Rule 81, this final judgment/decreed is settled, approved and signed by the Court and shall be entered by the clerk.

(ORDEN FINAL SUSCEPTIBLE DE SER APELADA. De conformidad con la Regla 81 de las Normas de Procedimientos del Tribunal de lo Familiar, este fallo / sentencia se convierte en una orden final susceptible de ser apelada con la firma del tribunal y el registro por la secretaria.)

Date
(Fecha)

Judicial Officer
(Juzgador)

15. STIPULATION : Signature by both Parties (if applicable):

(ESTIPULACION: Firma de las dos partes (si aplica):)

Party A Party B, by signing this document, we state to the Court under penalty of perjury that we read and agree to this Court Order, and that all the information contained in it is true, correct, and complete to the best of our knowledge and belief.

(Parte A Parte B, al firmar este documento, declaramos al tribunal bajo pena de perjurio que leímos y estamos de acuerdo a esta orden judicial y que toda la información contenida en ella es verdadera, correcta, y complete a nuestro mejor conocimiento y creencia.)

Party A's Signature / (Firma de parte A)

Date / (Fecha)

Party B's Signature / (Firma de parte B)

Date / (Fecha)

If either party is represented by a lawyer, the lawyer must sign below:

(Si cualquiera de las partes está representada por un abogado, el abogado tiene que firmar a continuación:)

Party A's Lawyer Signature / (Firma del abogado de parte A)

Date / (Fecha)

Party B's Lawyer Signature / (Firma del abogado de parte B)

Date / (Fecha)