

Hojas de trabajo de la Planilla de Manutención para Niños del Estado de Washington

Propuesta por (nombre) _____ Estado de WA Otro _____. (CSWP)
 O, Firmado por el Funcionario revisor/judicial. (CSW)

Condado _____ **No. de caso.** _____

Niño(s) y edad(es) _____

Nombres de los padres: _____ (Columna 1) _____ (Columna 2)

| | Columna 1 | Columna 2 |
|--|-----------|-----------|
| Parte I: Ingreso (vea las instrucciones, página 6) | | |
| 1. Ingreso bruto mensual | | |
| a. Sueldos y salarios | \$ | \$ |
| b. Ingresos por intereses y dividendos | \$ | \$ |
| c. Ingresos comerciales | \$ | \$ |
| d. Mantenimiento recibido | \$ | \$ |
| e. Otros ingresos | \$ | \$ |
| f. Ingreso imputado | \$ | \$ |
| g. Total del ingreso bruto mensual (sume las líneas 1a a la 1f) | \$ | \$ |
| 2. Deducciones mensuales del ingreso bruto | | |
| a. Impuestos al ingreso (federal y estatal) | \$ | \$ |
| b. FICA (Seg.Soc.+Medicare)/Impuestos al trabajo independiente | \$ | \$ |
| c. Deducciones de seguros industriales estatales | \$ | \$ |
| d. Cuotas sindicales/profesionales obligatorias | \$ | \$ |
| e. Pagos del plan de pensiones obligatorios | \$ | \$ |
| f. Contribuciones voluntarias para la jubilación | \$ | \$ |
| g. Pago de mantenimiento | \$ | \$ |
| h. Gastos normales comerciales | \$ | \$ |
| i. Total de las deducciones del ingreso bruto (sume las líneas 2a a la 2g) | \$ | \$ |
| 3. Ingreso neto mensual (línea 1g menos línea 2i) | \$ | \$ |
| 4. Ingreso neto combinado mensual (sume los ingresos netos mensuales de ambos padres de la línea 3) | \$ | |
| 5. Obligación de manutención para niños básica (ingrese el monto total en el recuadro →) Niño No. 1 _____ Niño No. 3 _____ No. 5 _____ Niño No. 2 _____ Niño No. 4 _____ | \$ | |
| 6. Participación proporcional de ingresos (divida la línea 3 entre la línea 4 para cada padre) | | |

| | Columna 1 | Columna 2 |
|---|-----------|-----------|
| Parte II: Obligación de manutención para niños básica (Vea las instrucciones, página 7) | | |
| 7. Obligación de manutención para niños básica de cada padre sin considerar las limitaciones por bajos ingresos. (Multiplique cada número de la línea 6 por la línea 5). | \$ | \$ |
| 8. Calcular las limitaciones por bajos ingresos: (Complete sólo los que correspondan). | | |
| Reserva de auto manutención: (125% de las Guías Federales de Pobreza para una familia de una persona). | \$ | |
| a. ¿El ingreso neto combinado es menor a \$1.000?: si la respuesta es afirmativa, ingrese el supuesto monto de \$50 por niño para cada padre. | \$ | \$ |
| b. ¿El ingreso neto mensual es menor que la reserva de auto manutención?: si la respuesta es afirmativa, ingrese para ese padre el supuesto monto de \$50 por niño. | \$ | \$ |
| c. ¿El ingreso neto mensual es mayor o igual que la reserva de auto manutención?: si la respuesta es afirmativa, para cada padre reste la reserva de auto manutención de la línea 3. Si ese monto es menor que la línea 7, ingrese ese monto o el supuesto monto de \$50 por hijo, cualquiera que sea el mayor. | \$ | \$ |
| 9. La obligación de manutención para niños básica de cada padre después de calcular las limitaciones pertinentes. Para cada padre, ingrese el monto más bajo de la línea 7, 8a - 8c, pero no menor al supuesto monto de \$50 por niño. | \$ | \$ |
| Parte III: Gastos de atención médica, guardería y gastos de crianza para niños especiales (vea las instrucciones, página 8) | | |
| 10. Gastos de atención médica | | |
| a. Primas de seguro médico mensuales pagadas para el/los niño(s) | \$ | \$ |
| b. Gastos de atención médica mensuales sin cobertura pagados para el/los niño(s) | \$ | \$ |
| c. Total de los gastos de atención médica mensuales (línea 10a más línea 10b) | \$ | \$ |
| d. Gastos de atención médica combinados mensuales (sume los totales de ambos padres de la línea 10c) | \$ | |
| 11. Gastos de guardería y gastos especiales | | |
| a. Gastos de guardería | \$ | \$ |
| b. Gastos de educación | \$ | \$ |
| c. Gastos de transporte de larga distancia | \$ | \$ |
| d. Otros gastos especiales (describa) | \$ | \$ |
| | \$ | \$ |
| | \$ | \$ |
| | \$ | \$ |
| e. Total de gastos especiales y de guardería (sume las líneas 11a a la 11d) | \$ | \$ |
| 12. Total combinado mensual de los gastos especiales y de guardería (sume los gastos especiales y de guardería de ambos padres de la línea 11e) | \$ | |
| 13. Total de gastos especiales, de guardería y de atención médica (línea 10d más línea 12) | \$ | |
| 14. Obligación de cada padre para gastos especiales, de guardería y de atención médica (multiplique cada número de la línea 6 por la línea 13) | \$ | \$ |
| Parte IV: Obligación de manutención para niños bruta | | |
| 15. Obligación de manutención para niños bruta (línea 9 más línea 14) | \$ | \$ |
| | | |
| | | |

| | Columna 1 | Columna 2 |
|--|-----------|-----------|
| Parte V: Créditos por manutención para niños (vea las instrucciones, página 9) | | |
| 16. Créditos por manutención para niños | | |
| a. Crédito de gastos por atención médica mensuales | \$ | \$ |
| b. Crédito por gastos especiales y de guardería | \$ | \$ |
| c. Crédito por otros gastos ordinarios (describa) | \$ | \$ |
| d. Total de créditos por manutención (sume las líneas 16a a la 16c) | \$ | \$ |
| Parte VI: Cálculo estándar/supuesto pago de transferencia (vea las instrucciones, página 9) | | |
| 17. Cálculo estándar (línea 15 menos línea 16d o \$50 por niño, cualquiera que sea el mayor) | \$ | \$ |
| Parte VII: Cálculos informativos adicionales | | |
| 18. 45 % del ingreso neto de cada padre de la línea 3 (.45 x monto de la línea 3 para cada padre) | \$ | \$ |
| 19. 25% de la obligación de manutención básica de cada padre de la línea 9 (.25 x monto de la línea 9 para cada padre) | \$ | \$ |
| Parte VIII: Factores adicionales a considerar (vea las instrucciones, página 9) | | |
| 20. Activos del hogar (Indique el valor actual estimado de todos los principales activos del hogar) | | |
| a. Bien inmueble | \$ | \$ |
| b. Inversiones | \$ | \$ |
| c. Vehículos y botes | \$ | \$ |
| d. Cuentas bancarias y efectivo | \$ | \$ |
| e. Cuentas para la jubilación | \$ | \$ |
| f. Otros (describa) | \$ | \$ |
| | \$ | \$ |
| 21. Deuda del hogar (Indique los embargos de los activos del hogar y las deudas extraordinarias) | | |
| | \$ | \$ |
| | \$ | \$ |
| | \$ | \$ |
| | \$ | \$ |
| | \$ | \$ |
| 22. Otros ingresos del hogar | | |
| a. Ingreso del cónyuge actual o pareja doméstica (si no es el otro padre de esta acción) Nombre _____ | \$ | \$ |
| Nombre _____ | \$ | \$ |
| b. Ingresos de otros adultos en el hogar Nombre _____ | \$ | \$ |
| Nombre _____ | \$ | \$ |

| | Columna 1 | Columna 2 |
|---|-----------|-----------|
| c. Ingreso bruto por sobretiempo o por un segundo empleo que la parte pide al tribunal que excluya según las instrucciones, página 8 _____ | \$ | \$ |
| d. Ingreso del/de los niño(s) (si se considera extraordinario) Nombre _____ Nombre _____ | \$ \$ | \$ \$ |
| e. Ingresos por manutención para niños Nombre _____ Nombre _____ | \$ \$ | \$ \$ |
| f. Ingresos por programas de ayuda: Programa _____ Programa _____ | \$ \$ | \$ \$ |
| g. Otros ingresos (describa) _____ _____ | \$ \$ | \$ \$ |
| 23. Ingresos no recurrentes (describa) _____ _____ | \$ \$ | \$ \$ |
| 24. Manutención para niños adeudada, mensual, para el/los niño(s) legal(es) o biológico(s) | | |
| Nombre/edad: _____ Pagó <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | \$ | \$ |
| Nombre/edad: _____ Pagó <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | \$ | \$ |
| Nombre/edad: _____ Pagó <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | \$ | \$ |
| 25. Otro(s) niño(s) que viva(n) en cada hogar | | |
| (Primer nombre(s) y edad(es)) | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 26. Otros factores a considerar | | |
| | | |

Otros factores a considerar (continuación) **(adjunte páginas adicionales si es necesario)**

Firma y fechas

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de Washington que la información contenida en estas Hojas de trabajo es verdadera, correcta y completa.

Firma del padre (Columna 1)

Firma del padre (Columna 2)

Fecha

Ciudad

Fecha

Ciudad

Funcionario revisor/judicial

Fecha

Esta hoja de trabajo ha sido certificada por la Oficina administrativa de los tribunales del Estado de Washington.

Se permite fotocopiar la hoja de trabajo.