

**PETITION TO MODIFY CHILD  
SUPPORT “Simplified Mod”**  
*(PETICIÓN PARA MODIFICAR PENSIÓN  
ALIMENTICIA “Proceso Simplificado”)*

**1**

**To Change an Existing Court Order 15% or more  
(Increase OR Decrease)**

*(Para cambiar una orden judicial actual Aumento o reducción de  
15% o más)*

**OR / (O)**

**To Assign or Change Responsibility for Medical  
Insurance**

*(Para asignar o cambiar responsabilidad para el seguro médico)*

**Part 1: Filing the Court Papers**  
*(Presentación de los documentos de la corte)*  
**(Forms and Instructions)**  
*((Formularios e Instrucciones))*

*Petición para modificar la orden de pensión alimenticia (manutención de menores)-  
“Proceso simplificado”*

*LISTA DE CONTROL*

*Usted puede utilizar los formularios y las instrucciones de esta serie de documentos si . .*

- ✓ Usted tiene una orden de pensión alimenticia de Condado de Yuma y usted considera que el monto que recibe o que debe pagar debe ser modificado, Y*
- ✓ Usted completó una “Hoja de cálculo de pensión alimenticia” y el resultado de “Child Support Obligation” (Obligación de pensión alimenticia) (última línea de la versión en línea o punto 35 de la hoja de cálculo impresa) difiere del monto de su orden actual vigente en por lo menos un 15%, O*
- ✓ Usted desea asignar la responsabilidad o cambiar a la persona que es responsable de la aseguranza médica. La modificación de la asignación médica o de la responsabilidad no necesita variar un 15% o más de la cantidad actual de la manutención de menores.*

*Normalmente, este procedimiento se utiliza cuando cambia el ingreso del/de los padre(s), O*

*Hay dos o más menores y ya no se adeuda la manutención de uno de ellos pero sí se adeuda todavía para los otros.*

**ADVERTENCIA: SI LA ORDEN QUE DESEA CAMBIAR NO ES DE ESTE CONDADO, PREGUNTE A UN ABOGADO ACERCA DE LOS REQUISITOS PARA PRESENTAR SU SOLICITUD EN ESTE CONDADO.**

*NO UTILICE LOS FORMULARIOS ni las instrucciones en esta serie de documentos si:*

- ✗ Es para cambiar la manutención (pensión alimenticia) del cónyuge;*
- ✗ Si su orden no es del condado de Yuma (a menos que un abogado le haya aconsejado que lo haga);*
- ✗ Si el monto del cambio en la orden es menor de 15%;*
- ✗ No utilice estos formularios si la razón por la cual solicita el cambio se debe a que los arreglos relacionados con la vida del/de los hijo(s) han cambiado pero la orden del tribunal acerca toma de decisiones legales (custodia) y las visitas no ha cambiado.*

**LÉASE:** *Se recomienda que consulte con un abogado antes de presentar sus documentos ante el Tribunal para evitar resultados inesperados. En el sitio web del Centro de recursos de la biblioteca de derecho se ofrece una lista de abogados que pueden aconsejarle sobre el manejo del caso o para desempeñar determinadas funciones, además de una lista de mediadores aprobados por el tribunal.*

*Petición para modificar manutención de menores  
Proceso simplificado*

*Parte 1: Presentación de los documentos judiciales*

*Esta serie de documentos (paquete) contiene formularios judiciales e instrucciones para la presentación de una Solicitud para modificar una orden del tribunal de pensión alimenticia - Proceso simplificado. 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!*

<i>Orden</i>	<i>Título</i>	<i>Núm. de páginas</i>
<i>1</i>	<i>Lista de control: Utilise estos formularios si . . .</i>	<i>1</i>
<i>2</i>	<i>Tabla de instrucciones de esta serie</i>	<i>2</i>
<i>3</i>	<i>Aviso de modificación simplificada a la persona que esta presentando una petición</i>	<i>1</i>
<i>4</i>	<i>Instrucciones para completar la Petición</i>	<i>3</i>

*Deberá usar la Calculadora de pensión alimenticia para producir la Hoja de cálculo de pensión alimenticia en línea GRATIS que tiene que acompañar su documentos.*

*Vea el documento de instrucciones, para obtener más información.*

*\*Nota: Actualmente, esta página web y las preguntas que se hacen en la calculadora en línea están sólo en inglés.*

<i>5</i>	<i>Como completar la Hoja de cálculo de pensión alimenticia</i>	<i>2</i>
<i>6</i>	<i>Procedimiento: Qué hacer después de haber completado la Petición para modificar la pensión alimenticia</i>	<i>3</i>
<i>7</i>	<i>Instrucciones para completar la Orden de pensión alimenticia (manutención de menores)</i>	<i>1</i>
<i>8</i>	<b><i>Petición para modificar -- Proceso simplificado</i></b>	<i>4</i>
<i>9</i>	<b><i>Hoja de cálculo de pensión alimenticia (para casos con hijos menores)</i></b>	<i>4</i>
<i>10</i>	<b><i>Orden de pensión alimenticia</i></b>	<i>13</i>
<i>11</i>	<b><i>Hoja de información sobre el patrón actual o otros pagador(es)</i></b>	<i>1</i>

*El Tribunal Superior de Arizona del Condado de Maricopa cuenta con los derechos de autor sobre los documentos que recibió. Se le autoriza utilizarlos con fines legítimos. Estos formularios no deberán usarse en la práctica no autorizada de la ley. 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.*

NO HAGA COPIA  
PRESENTE DE ESTA  
PAGINA

*Aviso de Modificación Simplificada a la persona que está presentando una  
Petición*

*Antes de que se pueda procesar su petición, usted es responsable de suministrar un comprobante de notificación a la Secretaria del Tribunal Superior, indicando que la otra parte ha recibido una copia de su petición y los documentos.*

*Si usa a un notificador o la oficina del alguacil (sheriff), estas partes presentarán la DECLARACIÓN JURADA DE NOTIFICACIÓN en el mostrador para la presentación de documentos del Tribunal de lo Familiar y le suministrarán a usted una copia con la fecha sellada.*

*Si la otra parte firma el ACUSO DE NOTIFICACIÓN o si usted notifica a la otra parte por intermedio del servicio postal de los Estados Unidos o un servicio de mensajería comercial (como por ejemplo FedEx, DHL, etc.), será necesario que presente lo siguiente en el mostrador para la presentación de documentos de la Secretaria del Tribunal Superior:*

- *el “Acuso de notificación” o*
  - *la “Declaración jurada de notificación con confirmación de entrega con firma” junto con una copia o una impresión de la firma de la otra parte acusando recibo de la notificación o, si la notificación se hizo por correo certificado, la tarjeta verde de acuso de recibo.*
- *Si NO se notifica a la otra parte con una copia de la Petición para modificar una orden de pensión alimenticia dentro de los 120 días, el tribunal enviará un Aviso de desestimación.*
- *Si el tribunal no recibe un comprobante de notificación, se desestimaré la petición sin aviso previo 180 días después de la presentación.*
- *Si se solicita una audiencia, se le informará por correo.*

*Instrucciones para completar la Petición para modificar la pensión alimenticia  
– proceso simplificado*

*Necesitará:*

- *Una copia de su Orden de pensión alimenticia actual.*
- *Una copia de la Orden de Retención de ingresos actual para este caso, de haberla.*
- *Una Hoja de cálculo de pensión alimenticia ya completada (Véase las instrucciones separadas para la Hoja de cálculo).*

*Haga coincidir cada elemento numerado de las instrucciones con el mismo elemento numerado (en paréntesis) del formulario. Escriba a máquina o con letra de molde claramente con Tinta Negra Solamente.*

- A. Llene la información solicitada en la parte superior izquierda para la persona que está presentando este formulario. Anote el número ATLAS, si se ha asignado uno a su caso. (Los espacios marcados como “representando” y “número de inscripción del colegio de abogados” se usan solamente si un abogado está preparando este formulario.)*
- B. Anote los nombres de las personas que se indican como el “peticionante/parte A” y el “demandado/parte B” en la orden de pensión alimenticia.*
- C. Anote el número de caso que aparece en su orden de pensión alimenticia del condado de Yuma.*
  - 1. Marque la casilla para indicar si usted es el parte A o el parte B y*
    - *Anote la fecha en la que el juez firmó su orden de pensión alimenticia actual.*
    - *Anote el nombre del juez que firmó su orden de pensión alimenticia actual.*
    - *Anote el nombre del tribunal (ejemplo: “Tribunal Superior”)*
    - *Anote el nombre del condado en el que se emitió la orden.*
  - 2. Marque las casillas para indicar quién, bajo los términos de la orden de pensión alimenticia actual, es responsable del seguro.*
  - 3. (a) Anote el nombre de la persona a la que se le ha ordenado hacer pagos de pensión alimenticia.*

(b) Anote el monto, el programa de pago (mensual, semanal, quincenal) y la fecha de vencimiento del pago indicado en la orden de pensión alimenticia actual. (Ejemplo: \$150 mensuales pagaderos el primer día del mes o \$150 mensuales pagaderos la mitad el primer día del mes y la otra mitad el día 15 del mes).

4. Anote la cantidad de la Hoja de cálculo de pensión alimenticia que ya ha completado.
5. Para usar el proceso "simplificado," los cálculos tienen que indicar que usted tiene derecho a un cambio de por lo menos el 15%. Para calcular el porcentaje de cambio entre el monto de pensión actual y el monto calculado en su nueva Hoja de cálculo de pensión alimenticia, será necesario que usted:

- Calcule el monto de (a). (véase la siguiente página para ayuda)
- Ingrese el monto de pensión alimenticia ordenado actualmente para (b)
- Divida el monto indicado en (a) por el monto indicado en (b) y anote el número resultante en (c).

Véase la información y los procedimientos paso a paso en la siguiente página para encontrar ayuda para 5(a)(b)(c).

5(a) es la diferencia entre el monto de pensión alimenticia ordenado y la cantidad que usted está solicitando.

Anote el monto de pensión alimenticia en la orden actual (el mismo que en 3(a) en la petición) \$ \_\_\_\_\_

Anote el monto de la línea 35 de la nueva Hoja de cálculo de pensión alimenticia (el mismo que en (4) en la petición) \$ \_\_\_\_\_

¿Cuál es el monto mayor? Anote el monto mayor aquí: \_\_\_\_\_

Anote el monto menor aquí: - \_\_\_\_\_

y reste el monto menor del mayor.

Anote el resultado en la casilla aquí y en la línea 5(a):

5(b) es el monto de pensión alimenticia en la orden actual (el mismo que en 3(b) en la petición). Anote el monto en la línea para 5(b).

5(c) es la diferencia entre el monto ordenado actualmente y el nuevo monto solicitado (el monto que usted acaba de calcular para 5(a)), dividido entre el monto que ordenado actualmente, anotado como un porcentaje.

Dividiendo 5(a) entre 5(b). Anote el porcentaje resultante en la línea para 5(c).

*Por ejemplo, si 5(a) es \$45 y 5(b) es \$225.*

*Para obtener (c), deberá dividir 45 entre 225, lo que sería equivalente a .2 o 20%*

*Mostrado de otra manera, esto es  $45 / 225$  o  $45 \div 225$ , lo que es igual a .2 o 20%.*

6. *Si el Estado de Arizona está involucrado en su caso porque usted o la otra parte recibió servicios del estado (DES o DCSE), marque la casilla correspondiente a “Sí.” De lo contrario, marque la casilla correspondiente a “No.”*

*Si la respuesta es “Sí,” será necesario que notifique a la Oficina del Procurador General sobre esta solicitud de cambio en el monto de pensión alimenticia. Remítase a la página 2 del documento de “Procedimientos” en la serie de instrucciones para encontrar información sobre la notificación al estado.*

7. *Si existe un Orden de embargo de sueldo para pensión alimenticia actual, anote la fecha de esa orden. Si el monto retenido incluye pagos por orden judicial además de la pensión alimenticia actual, anote esos otros montos incluidos en la Orden de embargo de sueldo.*

#### *Solicitud de Desagravio*

- A. *Anote el mismo monto que anotó previamente en la línea 4.*
- B. *Marque las casillas para indicar los cambios solicitados en cuál de los padres es responsable del seguro y luego anote los porcentajes para indicar cómo deberán compartirse los gastos médicos no asegurados.*
- C. *No exige ninguna acción de parte suya, aunque podría marcarla si no está de acuerdo.*

#### *Declaración Bajo Juramento o Aseveración*

*Feche y firme la petición ante un Secretario del Tribunal Superior o un notario público. Al firmar, usted está declarando al Tribunal que la información que ha suministrado es verdadera y correcta, bajo pena de perjurio.*

## *Instrucciones: Cómo completar la hoja de cálculo de pensión alimenticia*

Usar la calculadora de pensión alimenticia en línea **gratis** para producir la Hoja de cálculo de pensión alimenticia que es necesario presentar junto con sus documentos.

El uso de las calculadoras en línea es **gratis** (se requiere acceso al Internet y a una impresora).

Si no tiene acceso al Internet y/o a una impresora, puede usar las computadoras que se encuentran en todas las sedes del Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho. Hay un pequeño cargo de impresión por página. Usted puede usar las calculadoras de manutención de menores gratuitas en línea:

AzCourts <https://www.azcourts.gov/familylaw/2018-child-support-calculator>

\* Nota: Actualmente, esta página web y las preguntas que se hacen en la calculadora en línea están sólo en inglés.

### *Ventajas de usar la calculadora de pensión alimenticia en línea*

- La calculadora en línea es gratis.
- La calculadora en línea realiza las operaciones matemáticas por usted.
- La calculadora en línea produce una Hoja de cálculo más ordenada y fácil de leer.
- La calculadora en línea produce un cálculo más exacto de la pensión alimenticia. Y
- No es necesario que lea more tan 35 páginas de pautas e instrucciones.

Si quiere realizar los cálculos usted mismo, tendrá 65 o mas páginas adicionales de pautas, instrucciones y la Hoja de cálculo de pensión alimenticia. Estos documentos están disponibles para la venta por separado en el Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho como parte de la serie de documentos de “Como calcular pensión alimenticia (manutención de menores),” o podrá descargarlos gratis del sitios web <https://www.azcourts.gov/familylaw/Child-Support-Guidelines>

*Si no puede completar el formulario en ezCourtForms en inglés, debe completar el siguiente formulario en este paquete:*

*DRS12fs: Hoja de cálculo de pensión alimenticia (para casos con hijos menores)*

*Cuando haya completado todos los formularios necesarios, vaya a la página de “Procedimientos” y siga los pasos.*

**NO HAGA COPIAS O  
PRESENTE DE ESTA  
PAGINA**

Centro De Recursos de la Biblioteca de Derecho

*Procedimientos: ¿Qué hacer después de haber completado la “Petición para modificar la manutención de menores” (procedimiento simplificado)*

**PASO 1** Haga tres (3) copias\* (4, si el estado de Arizona [DES o DCSE] está involucrado) de:

- *Petición para modificación – procedimiento simplificado*
- *Hoja de cálculo de manutención de menores*
- *Orden de manutención de menores*
- *Hoja de información sobre el empleador actual*

\* Si el DES o la DCSE está implicado, también necesitará una copia adicional de la Petición y de la Hoja de cálculo de manutención de menores para presentar al Estado, tal como se describe en el PASO 5 en la siguiente página.

**PASO 2** Separe sus documentos en 3 juegos\* (4 si el DES / DCSE está involucrado).

<p><b><u>Juego 1 para el Secretario del Tribunal Superior:</u></b> “Petición para modificación” (1 original + 1 copia) Hoja de cálculo de manutención de menores”(original) Orden de manutención de menores” (original + 2 copias) Hoja de información sobre el empleador actual” (original)</p> <p>Dos sobres con su nombre, domicilio y sellos postales:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 1 dirigido a USTED y</li><li>• 1 dirigido a la otra parte, de manera que el Tribunal pueda enviar la decisión por correo</li></ul>	<p><b><u>Juego 2: La copia de usted:</u></b> “Petición de modificación” (copia) “Hoja de cálculo de manutención de menores” (copia)</p> <p><b><u>Juego 3: Copia de la otra parte:</u></b> “Petición de modificación” (copia para el notificador) “Hoja de cálculo de manutención de menores” (copia para el notificador)</p>
<p>* <b><u>Juego 4 – para presentar al Estado</u></b> si el DES o la DCSE está involucrado “Petición de modificación” (copia) “Hoja de cálculo de manutención de menores” (copia) “Aceptación de notificación” (original) (Vea el paso 5 en la siguiente página para más información sobre cómo presentar documentos al Estado.)</p>	

**PASO 3.** Diríjase al mostrador para presentar documentos del Secretario del Tribunal Superior para presentar sus documentos. Podrá presentar sus documentos de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes, en las siguientes sedes del Tribunal Superior:

**Clerk of Superior Court**  
**250 W. 2nd Street**  
**Yuma, Arizona 85364**

*Entregue los originales y todos los juegos de copias al Secretario en el mostrador para presentar documentos y pague la cuota procesal. El Secretario se quedará con los originales, colocará un sello en las copias adicionales para mostrar que éstas son copias de documentos que usted ha presentado ante el tribunal, y le devolverá las copias selladas a usted. Los juegos de copias selladas se conocen ahora como “copias fieles.”*

*HONORARIOS: Hay cuotas para presentar peticiones, respuestas, solicitudes, mociones, objeciones, y varios otros formularios ante el tribunal.). Se acepta dinero en efectivo, giros postales, AMEX/VISA y MasterCard. Si va a pagar con giro postal, hágalos pagaderos a favor del “Clerk of Superior Court.” Una lista de las cuotas actuales está disponible en el Centro De Recursos de la Biblioteca de Derecho en el sitio web y de la Secretaría del Tribunal en el sitio web.*

*Si usted no puede pagar el honorario de presentación y/o el pago de los documentos entregados por el Aguacil (Sheriff), o por edicto (publicación), usted puede solicitar un aplazamiento (plan de pago) al presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal. Las solicitudes para los aplazamientos están disponibles sin cargo alguno en el Centro De Recursos de la Biblioteca de Derecho.*

*PASO 4: Asegúrese de recibir lo siguiente de vuelta del Secretario:*

- *La copia de usted.*
- *La copia para la otra parte*
- *La copia para DES/DCSS, si se requiere.*

*PASO 5: Entregue los documentos a la(s) otra(s) parte(s) de una manera legal. Los documentos se podrán entregar por medio del Departamento del Alguacil (“Sheriff”), por medio de un notificador autorizado, por un servicio de mensajería comercial o por correo con el que pueda obtener la firma original o una copia de la firma de la otra parte confirmando la entrega, o por una Aceptación de notificación, como se describe en la serie de documentos de “NOTIFICACIÓN” disponible a través del Centro De Recursos de la Biblioteca de Derecho o del sitio web del Tribunal Superior.*

*El estado de Arizona puede estar involucrado si cualquiera de las partes recibe beneficios de ayuda pública para los menores o ha usado los servicios del estado para establecer o recibir manutención de menores. Si cualquiera de las partes ya tiene un caso con el Estado (DCSE o DES) que involucre a los mismos menores de este caso, también será necesario notificar esta acción a la Oficina del Procurador General del Estado.*

*ENTREGA DE DOCUMENTOS AL ESTADO: (si se requiere) La Oficina del Procurador General del Estado (“Office of the Attorney General”) aceptará la entrega firmando un formulario de “Aceptación de notificación” y devolviendo el formulario para que usted lo presente al tribunal. No hay cuotas*

procesales por la presentación de un Acuso al Estado, tal como se describe a continuación:

(a) Usted podrá enviar los documentos por correo o entregarlos personalmente a la Oficina del Procurador General del Estado (Office of the Attorney General) que se haya asignado a su caso:

- una copia de la “Petición para modificar la manutención de menores”,
- una copia de la “Hoja de cálculo de manutención de menores”
- “Aceptación de notificación” Y
- un sobre con su nombre, domicilio y sellos postales (dirigido a usted).

Una lista de las direcciones para las oficinas del procurador general está disponible del Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho o del internet.

(b) También puede haber un "buzón" en el área del mostrador para presentar documentos del Secretario del Tribunal en el que usted podrá dejar los documentos antes indicados y el sobre para el Procurador General. Pregúntele al secretario en el mostrador para presentar documentos; o

(c) Podrá enviar todos los documentos indicados y el sobre por correo a

Office of the Attorney General  
Child Support Services Section  
1185 S. Redondo Center Drive  
Yuma, Arizona 85364

*Nota: El estado no considerará que se le haya notificado hasta que se haya presentado la Aceptación de notificación firmada por el Procurador General.*

*Nota: Una parte a la que se le notifique (entregue documentos) en Arizona, ya sea que se trate de una persona o del Estado de Arizona (el Procurador General / la DCSE), tiene 20 días a partir de la fecha de la notificación o entrega para presentar una petición de audiencia. Una parte a la que se notifique o entregue documentos fuera de Arizona tiene 30 días a partir de la fecha de la notificación o entrega para presentar una petición de audiencia.*

**PASO 6:** *ESPERE para que el Tribunal le deje saber si se firmó la Orden o si se programó una audiencia para poder tomar decisión sobre este asunto. Si se solicita una audiencia, se programará una audiencia o una conferencia. Si ninguna de las partes solicita una audiencia, el juez podrá otorgar o rechazar su petición o programar una audiencia para obtener más información. Si se ha programado una audiencia, usted recibirá aviso por escrito con la fecha, la hora y el lugar.*

*Si se ha programado una conferencia y una audiencia, asegúrese de anotar la fecha, hora y lugar de la audiencia judicial, y acuda a la audiencia.*

- Sea puntual.
- Arréglese bien.
- NO traiga menores al tribunal.

## *Instrucciones: Cómo Llenar la Orden de Manutención de Menores*

*Escriba a máquina o con letra de molde Sólo con tinta negra.*

### *Encabezamiento del Caso*

- *Si usted está presentando esta información para establecer una orden de manutención de menores, indique el nombre y la fecha de nacimiento (DOB) de las personas que aparecen como Peticionante/Parte A y Demandado/Parte B en la petición para establecer la manutención de menores o la petición para obtener otro desagravio (divorcio, paternidad, etcétera).*
- *Si usted está presentando esta información para modificar su actual orden de manutención de menores, indique el nombre y fecha de nacimiento (DOB) de las personas que aparecen como Peticionante/Parte A y Demandado/Parte B en la orden que estableció la manutención de menores.*
- *Escriba el número de su caso.*
- *Escriba el número de ATLAS. Si no tiene el número de ATLAS, deje en blanco este espacio.*

### *Instrucción Numerada*

*Haga coincidir el número de la siguiente instrucción con el número correspondiente en la primera página de la Orden de manutención de menores.*

- (1) *Indique el nombre completo de los padres legales (Parte A y Parte B) de los hijos menores que sean sujetos de esta Orden de manutención de menores.*

*Indique el nombre completo y la fecha de nacimiento de todos los menores que sean sujetos de esta Orden de manutención de menores. (Anexe páginas adicionales de ser necesario.)*

FOR CLERK'S USE ONLY  
(Para uso de la Secretaria  
solamente)

Person Filing: (A) \_\_\_\_\_

(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 YUMA COUNTY**  
(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA EN  
EL CONDADO DE YUMA)

(A) \_\_\_\_\_  
Name of Petitioner/Party A (in original case)  
(Nombre de Peticionante/Parte A (en el caso original))

Case Number: (C) \_\_\_\_\_  
(Número de caso)

(B) \_\_\_\_\_  
Name of Respondent/Party B (In original case)  
(Nombre de Demandado/a/Parte B (en el caso original))

**PETITION TO MODIFY (change)  
CHILD SUPPORT  
"SIMPLIFIED PROCEDURE"**  
(PETICION DE MODIFICAR (cambiar)  
DE LA MANUTENCIÓN DE MENORES  
"PROCESO SIMPLIFICADO")

**IMPORTANT NOTICE TO PARTY NOT REQUESTING THE MODIFICATION (CHANGE).**  
**Your support order may be modified (changed) if you do not request a hearing.**  
(AVISO IMPORTANTE PARA LA PARTE QUE NO SOLICITA LA MODIFICACIÓN (CAMBIO).  
Su orden de manutención se puede modificar (cambiar) si no solicita una audiencia.)

1.  Party A or  Party B asks this court to modify the Arizona child support order:  
(Parte A Parte B solicitar el tribunal para modificar el Arizona orden de Manutención de menores:)

The Order was issued on: \_\_\_\_\_ (Month/Day/Year)  
(La Orden fue emitada en:) \_\_\_\_\_ (mes, día, año)

The Order was issued by: \_\_\_\_\_ (Name of Court)  
(La Orden fue emitada por:) \_\_\_\_\_ (Nombre del tribunal)

Located in this County: \_\_\_\_\_  
(Localizado en esta condado:)

If the Order was not issued by the Superior Court of Arizona in *this county*, the case has already been transferred to this county and has a Yuma County case number.

(Si la orden no es de Tribunal Superior de Arizona en esta condado, el caso ya fue transferido a esta condado y tiene un numero de caso del Condado de Yuma.)

2. Under the current child support order: I (Segun la orden actual de manutención de menores:)

Party A is responsible for providing  medical  dental  vision care insurance  
(Parte A es responsable de proporcionar seguro de atención médica dental óptica.)

Party B is responsible for providing  medical  dental  vision care insurance  
(Parte B es responsable de proporcionar seguro de atención médica dental óptica)

Neither party was ordered to provide  medical  dental  vision care insurance  
(Ninguna de las partes se ordenó a proporcionar seguro de atención médica dental óptica)

3. The child support order *currently* in effect requires  Party A, or  Party B to make payments of (b) \$ \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_, payable on the \_\_\_\_\_ day(s) of the month.  
(La orden de manutención de menores vigente actualmente estipula que Parte A O Parte B debe pagar (b) \$ XXXX por XXXX cada XXXX día(s) del mes.)

4. Attached is a Child Support Worksheet. According to the worksheet calculations, the child support amount should be \$ \_\_\_\_\_ per month.  
(Se adjunta una hoja de cálculo de manutención de menores. De acuerdo con los cálculos de la hoja de cálculo de manutención de menores, el monto por concepto de manutención de menores debe ser de \$ XXXX al mes.)

5. The following calculations show that the new amount varies from the current amount of court-ordered child support by 15% or more.

(a) \_\_\_\_\_ divided by (b) \_\_\_\_\_ = (c) \_\_\_\_\_ %  
a = the difference between the amount currently ordered and the amount requested;  
b = the amount currently ordered; and,  
c = the percentage change

(Los siguientes cálculos reflejan que la cantidad nueva varía de la manutención de menores actual ordenada por un 15% o más.

(a) XXXX divide por (b) XXXX = (c) XXXX %  
a = la diferencia entre el monto actualmente ordenado y el monto solicitado;  
b = el monto actualmente ordenado; y,  
c = el cambio porcentual)

**6. Is the Department of Economic Security or the Division of Child Support Enforcement (DES or DCSE) providing services to at least one of the parties?**

Yes       No       Unknown

(¿El Departamento de seguridad económica o la División del cumplimiento de la manutención de menores (DES o DCSE por sus siglas en inglés) ha proporcionado servicios a por lo menos una de las partes? Sí No Se desconoce)

**(If YES, see instructions regarding notice to the State in the packet)**

(Si la respuesta es "Sí", consulte las instrucciones referentes a la notificación del Estado en el paquete)

**7. Other court-ordered payments included in the current Order of Assignment dated \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.**  
(Otros pagos ordenados por el tribunal que se incluyen en la orden de asignación actual de fecha XXX)

**Spousal Maintenance:** / (Manutención del/de la cónyuge:) \$ \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_

**Payments on Arrears:** / (Pagos por atrasos:) \$ \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_

**Other:** / (Otros:) \$ \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_

**RELIEF REQUESTED: (WHAT I WANT THIS COURT TO DO)**

(SE SOLICITÓ DESAGRAVIO: (LO QUE SOLICITO QUE ORDENE EL TRIBUNAL))

**A. I request that child support be ordered in the amount of \$ \_\_\_\_\_ per month to be paid by**

Party A or  Party B, and that relief requested in the Child Support Worksheet be ordered.

(Solicito que se ordene la manutención de menores por un monto mensual de \$ XXXX, a pagar por el padre de familia A o el padre de familia B, y el desagravio que se solicitó en la hoja de cálculos de la manutención de menores.)

**B. Regarding insurance for minor children, order that:**

(Con respecto seguro de atención médica, dental y óptica para menores, que se ordene:)

Party A is responsible for providing:       medical     dental     vision care insurance.  
(Parte A es responsable de proporcionar:)      (seguro de atención médica dental óptica)

Party B is responsible for providing:       medical     dental     vision care insurance.  
(Parte B es responsable de proporcionar:)      (seguro de atención médica dental óptica)

**The costs of medical/dental/vision care expenses not paid by insurance shall be shared as follows: Party A \_\_\_\_\_ % Party B \_\_\_\_\_%. Request for payment or reimbursement must be provided to the obligated parent(s) within 180 days after the services occurred. The obligated parent must pay or make payment arrangements within 45 days after receipt of the request.**

(Los costos de atención médica/dental/óptica no cubiertos por el seguro se repartirán como sigue: Parte A XXXX % Parte B XXXX %). (La solicitud de pago o reembolso debe presentarse al padre obligado en un plazo de 180 días a partir de que se preste el servicio. El padre de familia obligado debe pagar o hacer arreglos de pago en un plazo de 45 días a partir de que reciba la solicitud.)

**C. If this matter goes to hearing, I further request that costs and fees incurred in bringing this action be ordered to be paid by the opposing party.**

(Si debido a esta solicitud se fija una audiencia, también solicito que se ordene que el/la Demandado/a pague los costos y los honorarios en que se incurrió para presentar esta demanda.)

**UNDER OATH OR BY AFFIRMATION / (BAJO JURAMENTO O PROTESTA)**

**I swear or affirm under penalty of perjury that the contents of this document are true and correct to the best of my knowledge and belief.**

*(Juro y afirmo bajo pena de perjurio que el contenido de este documento es verdadero y correcto según mi mejor saber y entender.)*

\_\_\_\_\_  
Date / (Fecha)

\_\_\_\_\_  
Requesting Party's Signature  
(Firma de la Parte Solicitante)

STATE OF \_\_\_\_\_  
(ESTADO DE)

COUNTY OF \_\_\_\_\_  
(CONDADO DE)

Subscribed and sworn to or affirmed before me this: \_\_\_\_\_ by / (por)  
(Jurado o aseverado ante mí en la fecha de hoy:) (Date) / (fecha)

\_\_\_\_\_  
(Notary seal) / (sello notarial)

\_\_\_\_\_  
Deputy Clerk or Notary Public  
(Secretario Auxiliar o Notario público)

**NOTICE TO PARTIES/ (AVISO A LAS PARTES)**

**If you do not agree with the modification/change in child support, you have twenty (20) days to ask for a hearing. If service of process is made outside the State of Arizona, the party receiving service has 30 days in which to ask for a hearing.** *I (Si usted no está de acuerdo con la modificación/cambio en la manutención de menores, tiene veinte (20) días para solicitar una audiencia. En caso de que la notificación del proceso se haga fuera del estado de Arizona, el padre que recibió la notificación tiene 30 días para solicitar dicha audiencia.)*

**Upon proof of service and if no hearing is requested within the time allowed, the court will review the request and enter an appropriate order modifying the support award. If an error is noted, the amount awarded may be different from the amount requested, but the modification will not be greater than the amount requested.** *I (Después de haber prueba de notificación y si no se solicita audiencia dentro del tiempo establecido por la ley, el tribunal procederá a revisar la solicitud y presentará una orden apropiada que modifique la adjudicación de la manutención. Si se incurrió en un error, el monto adjudicado puede diferir del monto solicitado; sin embargo, la modificación no debe ser mayor que el monto solicitado.)*

**In the event the court has serious concerns regarding the accuracy of the information, or if a substantial mathematical error is found, the court may set the matter for hearing. If either party requests a hearing within the time allowed, the court will set a hearing. No order will be modified without a hearing if a hearing is requested. The forms necessary to request a hearing (below) may be downloaded for free from the Law Library Resource Center ("LLRC") webpage or purchased at any LLRC location.** *I (En caso de que el tribunal no tenga completa seguridad de la exactitud de la información o si se incurrió en algún error matemático considerable, el tribunal puede fijar una audiencia. Si alguna de las partes solicita una audiencia dentro del tiempo establecido por la ley, el tribunal fijará una. No se modificará ninguna orden sin antes haber asistido a una audiencia, en caso de que se haya solicitado alguna. Se puede bajar los formularios necesarios para solicitar una audiencia (a continuación) gratuitos del sitio web del Centro de Recursos de la Biblioteca de Derecho (LLRC por sus siglas en inglés) o se puede comprarlos en cualquier sede del LLRC.*

- **Request for Hearing / (Solicitud de audiencia)**
- **Child Support Worksheet / (Hoja de cálculos de la manutención de menores)**

**Person Filing:** \_\_\_\_\_

*(Persona que presenta el documento:)*

**Address (if not protected):** \_\_\_\_\_

*(Domicilio (si no es confidencial):)*

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

*(Ciudad, estado, código postal:)*

**Telephone:** \_\_\_\_\_

*(Teléfono:)*

**Email Address:** \_\_\_\_\_

*(Correo electrónico:)*

**ATLAS Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de ATLAS:)*

**Lawyer's Bar Number:** \_\_\_\_\_

*(Núm. de Colegio de Abogados:)*

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

*(Asesoramiento Sí mismo, sin un abogado O Abogado para Solicitante O Demandado)*

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

**SUPERIOR COURT OF ARIZONA  
IN YUMA COUNTY**

*(TRIBUNAL SUPERIOR DE ARIZONA  
EN EL CONDADO DE YUMA)*

**CHILD SUPPORT WORKSHEET**

*(HOJA DE CÁLCULO DE PENSIÓN ALIMENTICIA)*

**Petitioner/Party A:** \_\_\_\_\_ **Case No.** \_\_\_\_\_

*(Peticionante/Parte A:)*

*(Número de caso)*

**Respondent/Party B:** \_\_\_\_\_ **ATLAS:** \_\_\_\_\_

*(Demandado/Parte B:)*

*(Número Atlas:)*

**Total Number of Children:** \_\_\_\_\_

*(Número total de menores:)*

**Parenting Plan:**  **Party A**

*(Plan de parentalidad:)*

*(Parte A)*

**Party B**

*(Parte B)*

**equal**

*(compartido por igual)*

**Child Support Income figures for the OTHER PARENT are:**

(Las cifras de los Ingresos para la pensión alimenticia DEL OTRO PADRE son:)

- ACTUAL, with proof, such as a recent W2 or pay stub attached, or other party's signed statement.** / (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).)

	<u><b>PARTY A</b></u> (PARTE A)	<u><b>PARTY B</b></u> (PARTE B)
<b>Child Support Income</b> (Pre-Tax Income. Before deductions.) (Ingresos para la pensión alimenticia (Ingreso antes de impuestos y deducciones.))	\$ _____	\$ _____

**Adjustments to Child Support Income: [Mandatory]**

(Ajustes a los Ingresos para la pensión alimenticia: [Obligatorio])

<b>Court-Ordered Spousal Maintenance (Paid)/Received</b> (Manutención conyugal ordenada por el tribunal ((Pagada) / Recibida)	\$ _____	\$ _____
---	----------	----------

<b>Court-Ordered Child Support of Other Relationships (Actually Paid)</b> (Pensión alimenticia de menores de otras relaciones ordenadas por el tribunal (suma efectivamente pagada))	\$ _____	\$ _____
---	----------	----------

<b>Support of Children[ren] from Other Relationship A: _____ B: _____</b> (Manutención de menores de otra relación A: XX B: XX)	\$ _____	\$ _____
---	----------	----------

<b>Adjusted Child Support Income</b> (Ingresos para la pensión alimenticia ajustados)	\$ _____	\$ _____
--	----------	----------

<b>Combined Adjusted Child Support Income</b> (Ingresos para el cálculo de pensión alimenticia ajustados combinados)	\$ _____	
---	----------	--

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso)

**Basic Child Support Obligation for \_\_\_\_\_ Children** \$ \_\_\_\_\_  
(Obligación básica de pensión alimenticia para XX menores)

**Adjustments to Basic Combined Child Support Obligation:**  
(Ajustes a la obligación básica de pensión alimenticia ajustada combinada)

**Adjustment for \_\_\_ Children over Age 12 at 10 % [Mandatory]** \$ \_\_\_\_\_  
(Ajuste de 10 % para XX hijos menores que tienen más de 12 años de edad  
[Obligatorio])

**Medical, Dental, and Vision Insurance** \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
**Paid by [Mandatory]**  
(Seguro médico / dental / de la vista parte que paga por el seguro [Obligatorio])

**Monthly Child Care Costs for \_\_\_\_\_ Children Paid by [Discretionary]** \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
(Costos por servicios de guardería para XX menores Parte que paga por los servicios de guardería [Discrecional])

**Extra Education Expenses Paid by \_\_\_\_\_ [Discretionary]** \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
(Gastos educativos adicionales pagados por [Discrecional])

**Extraordinary (Gifted or Special Needs) Child Expenses Paid by [Discretionary]** \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
(Gastos para menores extraordinarios (aptitudes sobresalientes o con necesidades especiales) Parte que paga por los gastos de menores extraordinarios [Discrecional])

**Total Child Support Obligation** \$ \_\_\_\_\_  
(Obligación total de pensión alimenticia)

**Each Parent's Proportionate Percentage of Combined Adjusted Child Support Income** \_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_%  
(Porcentaje proporcional de cada uno de los padres de los ingresos para la pensión alimenticia ajustados combinados)

**Each Parent's Proportionate Share of Total Support Obligation** \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
(Parte proporcional de cada padre de la obligación total de pensión alimenticia)

**Parenting Time Adjustment** / (Ajuste de costos asociados con el régimen de visitas)

**Using Parenting Time Table** \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
**for \_\_\_\_\_ Days at \_\_\_\_\_% [Mandatory]**  
(Utilizando la tabla de régimen de crianza por XX días con XX % [Obligatorio])

Case No. \_\_\_\_\_  
(Número de caso)

**Total Adjustments to Child Support  
Obligation from Above**                    \$ \_\_\_\_\_                    \$ \_\_\_\_\_  
(Ajustes totales a la obligación de pensión alimenticia anteriormente enumerada)

**Presumptive Child Support Obligation**                    \$ \_\_\_\_\_                    \$ \_\_\_\_\_  
(Presunta obligación de pensión alimenticia)

**Self-Support Reserve Test for Parent Who Will Pay**  
(Prueba de autosuficiencia económica para el padre que pagará)

**Adjusted Child Support Income: \$ \_\_\_\_\_ [Discretionary]**  
(Ingresos para la pensión alimenticia ajustados: \$XX [Discrecional])

**Less Reserve Amount**                    \$ \_\_\_\_\_                    \$ \_\_\_\_\_  
( \$ \_\_\_\_\_ )  
(Menos el Monto de autosuficiencia económica (\$XX))

**Monthly Child Support to be Paid by \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_**  
(XX tendrá que pagarle la Pensión alimenticia mensual a XX)  
\$ \_\_\_\_\_                    \$ \_\_\_\_\_

**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)**

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

**Person Filing:** \_\_\_\_\_

(Persona que presenta el documento:)

**Address (if not protected):** \_\_\_\_\_

(Domicilio (si no es confidencial):)

**City, State, Zip Code:** \_\_\_\_\_

(Ciudad, estado, código postal:)

**Telephone:** \_\_\_\_\_

(Teléfono:)

**Email Address:** \_\_\_\_\_

(Correo electrónico:)

**ATLAS Number:** \_\_\_\_\_

(Núm. de ATLAS:)

**Lawyer's Bar Number:** \_\_\_\_\_

(Núm. de Colegio de Abogados:)

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

(Asesoramiento Sí mismo, sin un abogado O Abogado para Solicitante O Demandado)

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

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

\_\_\_\_\_  
**Date of Birth (Month, Date, Year)**  
(Fecha de nacimiento (Mes, día, año))

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

\_\_\_\_\_  
**Date of Birth (Month, Date, Year)**  
(Fecha de nacimiento (Mes, día, año))

**The Court finds that: / (El tribunal determina que:)**

**1. Party A:** \_\_\_\_\_ **and**  
(Parte A:) (y)

**Party B:** \_\_\_\_\_  
(Parte B:)

**Have a duty to support the following children:** / *(Tienen la obligación de mantener a los siguientes menores:)*

<b>Child(ren)'s Name(s)</b> <i>(Nombre del/de los menor(es))</i>	<b>Date of Birth</b> <i>(Fecha de nacimiento)</i>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**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 Child Support Worksheet, attached and incorporated by reference. / *(Pautas De Manutención 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 cálculo de 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. 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: / (Manutención 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 manutención 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 XXX.)*

**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: / (Manutención 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 \_\_\_\_\_ in the amount of \$ \_\_\_\_\_ per month. This monthly amount, payable by income withholding order, shall be paid on the 1<sup>st</sup> day of each month beginning \_\_\_\_\_.

*(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 1<sup>st</sup> 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 manutención 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.)*

**NO Judgment for child support arrearages is entered.** / *(NO se ha otorgado una sentencia para manutención de menores atrasada.)*

**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. Payments and Clearinghouse:** 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:

*(Pagos y Camara De Compensacion: 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 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 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 totals 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:)*

<b>Current child support payment as ordered above:</b>	\$ _____
<i>(Pago actual de manutención de menores como es ordenado arriba:)</i>	
<b>Current spousal maintenance payment:</b>	\$ _____
<i>(Pago actual de manutención de cónyuge:)</i>	
<b>Support arrearage payment:</b>	\$ _____
<i>(Pago de manutención atrasada:)</i>	
<b>Clearinghouse handling fee:</b>	\$ _____ 8.00
<i>(Costo de manejo de la cámara de compensación:)</i>	
<b>Total Monthly Payment</b>	\$ _____
<i>(Pago Mensual Total)</i>	

**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 médico 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.)*

**OR / (O)**

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 Child Support Worksheet 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 XXX % y se ordena a Parte B pagar XXX % 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.)*

**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 XXX % Parte B XXX %)*

**9. Information Exchange: The parties shall exchange financial information such as copies of tax returns, financial affidavits, and earnings statements every twenty-four 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 <b>(Month, Day, Year)</b> <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 <input type="checkbox"/> Party B <i>(Parte A) (Parte B)</i>	
		<input type="checkbox"/> Party A <input type="checkbox"/> Party B <i>(Parte A) (Parte B)</i>	
		<input type="checkbox"/> Party A <input type="checkbox"/> Party B <i>(Parte A) (Parte B)</i>	
		<input type="checkbox"/> Party A <input type="checkbox"/> Party B <i>(Parte A) (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 January 15<sup>th</sup> of the following 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 15 de enero del año siguiente. 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.)*

**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 party 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 party’s responsibility to carry medical insurance on the child under the Decree of Dissolution of Marriage.**

*(Aunque la decisión judicial del tribunal incluye órdenes relativas al seguro médico y la asignación del derecho a reclamar a un menor como dependiente para propósitos de los impuestos federales, estas órdenes no son de obligado cumplimiento para los Servicios de impuestos internos (IRS, por sus siglas en inglés). Según lo dispuesto por la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio, la parte que reclama a un menor como dependiente en la declaración de impuestos federales tiene la obligación de cerciorarse de que el menor tenga cobertura de seguro médico y podría ser multado por el IRS si falla en hacerlo. Esta multa se podría imponer aun si es la responsabilidad de la otra parte proporcionar la cobertura de seguro médico según lo acordado en la Sentencia de disolución matrimonial.)*

**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 18<sup>th</sup> birthday, however if a child is still attending high school or a certified high school equivalency program, support will continue until graduation or 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. No further claims or issues remain for the Court to decide. Therefore, IT IS FURTHER ORDERED pursuant to Rule 78(c), Arizona Rules of Family Law Procedure, this final judgment/decreed is signed by the Court and it shall be entered by the Clerk of Superior Court. The time for appeal begins upon entry of this judgment by the Clerk of Superior Court. For more information on appeals, see Rule 8 and other Arizona Rules of Civil Appellate Procedure. IT IS FURTHER ORDERED denying any affirmative relief sought before the date of this Order that is not expressly granted above.**

*(Orden Final Susceptible De Ser Apelada. No quedan más demandas o cuestiones que el tribunal debe resolver. Por lo tanto, SE ORDENA ADEMAS, de conformidad con la Regla 78 (c), Reglas de Arizona del Procedimiento del Derecho Familiar, esta sentencia/decreto es firmado por el tribunal y se debe asentar en acta por el secretario del tribunal superior. El tiempo de apelación comienza a partir del asiento de esta sentencia por parte del secretario del tribunal superior. Para más información sobre apelaciones, consulte Regla 8 y otras Reglas del Procedimiento de Apelación Civil de Arizona. SE ORDENA ADEMAS, denegando cualquier remedio afirmativo solicitado antes de la fecha de esta orden que no se conceden expresamente arriba.)*

\_\_\_\_\_  
**Date / (Fecha)**

\_\_\_\_\_  
**Judicial Officer / (Juzgador)**

**15. Stipulation: Signature by both Parties (if applicable):**  
*(Estipulación: 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)**

For Clerk's Use Only  
(Por uso de la Secretario  
solamente)

## **CURRENT EMPLOYER OR OTHER PAYOR INFORMATION** *(INFORMACIÓN SOBRE EL PATRONO ACTUAL O OTROS PAGADOR)*

This form must be completed for / (Este formulario debe completarse para)

- "Income Withholding Order"**  
(*"Orden de Retención de Ingresos"*)
- "Order to Stop an Income Withholding Order"**  
(*"Orden de suspensión de una Orden de Retención de Ingresos"*)
- "Notification of a Change of Employer or Other Payor"**  
(*"Notificación de un cambio de patrono o otros pagador"*)

**CASE NUMBER** \_\_\_\_\_  
(NÚMERO DEL CASO)

**ATLAS NUMBER** \_\_\_\_\_  
(NÚMERO ATLAS)

**PAYOR NAME** \_\_\_\_\_  
(NOMBRE DEL PAGADOR) **Name of Person Responsible to Make Payment / (Nombre de la persona que hará el pago)**

List only the Employer or \*Other Payor's Name and Payroll Address where the **"Income Withholding Order"** or **"Stop Income Withholding Order"** should be mailed.

(Escriba sólo el nombre del patrono o otros pagadores y la dirección de la Oficina de Nómina a donde se enviará la "Orden de Retención de Ingresos" o la "Suspensión de Orden de Retención de Ingresos".)

**CURRENT EMPLOYER/\*OTHER PAYOR NAME:** \_\_\_\_\_  
(NOMBRE DEL PATRONO /OTROS PAGADOR ACTUAL)

**PAYROLL/\*OTHER PAYOR ADDRESS:** \_\_\_\_\_  
(DIRECCIÓN DE LA OFICINA DE NÓMINA O OTROS PAGADOR)

**CITY** \_\_\_\_\_ **STATE** \_\_\_\_\_ **ZIP** \_\_\_\_\_  
(CIUDAD) (ESTADO) (CÓDIGO POSTAL)

**PHONE NUMBER** ( ) \_\_\_\_\_ **FAX NUMBER** ( ) \_\_\_\_\_  
(NÚMERO DE TELÉFONO DEL PATRONO) (NÚMERO DE FAX)

**FOR COURT USE ONLY – DO NOT WRITE BELOW THIS LINE**  
(PARA UTILISATION DEL TRIBUNAL SOLAMENTE. NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA)

**WA/FSC**      **WA/LOG ID:** \_\_\_\_\_      **TYPE WA:** \_\_\_\_\_  
**DATE:** \_\_\_\_\_      **AMOUNT OF ORDER:** \_\_\_\_\_  
**EMPLOYER STATUS:** \_\_\_\_\_      **ENTERED BY:** \_\_\_\_\_  
**NEW WA:** \_\_\_\_\_      **SUB:** \_\_\_\_\_  
**AG:** \_\_\_\_\_      **DCSE:** \_\_\_\_\_