

Estos formularios se proporcionan solo con fines informativos. Todos los formularios que se presentan o entregan ante la Secretaría deben estar en inglés.

INSTRUCCIONES Y FORMULARIO PARA LA DECLARACIÓN JURADA FINANCIERA

Si tiene alguna pregunta legal mientras completa este formulario, se recomienda encarecidamente que se comunique con un abogado. El personal del tribunal no puede brindar asesoramiento legal ni ayudar a completar los formularios. Para obtener respuestas a preguntas específicas relacionadas con los formularios, puede comunicarse con la Línea de Ayuda de Formularios Legales al 1-855-784-0004 o enviar un correo electrónico al personal del Sistema Judicial Unificado (Unified Judicial System, UJS) a ujssrlhelp@ujss.state.sd.us. ujssrlhelp@ujss.state.sd.us.

Para completar este formulario, deberá hacer lo siguiente:

- ☐ Tanto el Demandante como el Demandado deben completar su propia Declaración jurada financiera.
- ☐ Completar el encabezamiento con el nombre del condado en el que está presentando la demanda, el número de circuito judicial, el nombre del Demandante y del Demandado en los renglones previstos para esto, el número de presentación del caso y marcar si usted es el Demandante o el Demandado. En la Secretaría, le proporcionarán un número de caso en el momento de la presentación.
 - Puede encontrar el número de su circuito judicial aquí:
https://ujss.sd.gov/Circuit_Court/Default.aspx
- ☐ Indicar su nombre completo en los renglones previstos para esto.
- ☐ En los números del 1 al 3, indicar su información de contacto y empleo.
- ☐ En los números del 4 al 11, indicar sus ingresos brutos mensuales.
- ☐ En el número 12, indicar sus ingresos brutos mensuales totales. Agregar renglones en los números del 4 al 11 para indicar este total.
- ☐ En los números del 13 al 18, indicar las deducciones mensuales de sus ingresos.
- ☐ En el número 19, indicar sus deducciones mensuales totales. Agregar renglones en los números del 13 al 18 para indicar este total.
- ☐ En el número 20, indicar sus ingresos netos mensuales totales. Sumar el total de sus ingresos mensuales (renglón 12) y restarle el total de sus deducciones mensuales (renglón 19). Esto será su ingreso neto mensual total.
- ☐ En los números 21 y 22, indicar los ingresos brutos de los años anteriores.
- ☐ En los números del 23 al 30, indicar la información sobre las personas a cargo/cuidado de los hijos y el seguro médico, si corresponde.
- ☐ En los números del 31 al 43, indicar su información sobre bienes. Debe indicar el valor justo de mercado de los bienes, si corresponde.
- ☐ En el número 44, indicar la combinación total de sus activos. Agregar renglones en los números del 31 al 43 para este total.
- ☐ En las letras de la "a" a la "i" en el número 45, aparecen sus deudas y totales:
 - ☐ indicar el nombre de la deuda (a quién le debe dinero);
 - ☐ indicar el saldo pendiente total de esa deuda;
 - ☐ e indicar los pagos mensuales que hace para pagar esa deuda.
- ☐ En el número 46, indicar su promedio total de gastos, como la casa, los servicios públicos, la comida, los seguros, etc.
- ☐ En el número 47, indicar la combinación total de sus pasivos mensuales. Sumar el total combinado de los pagos mensuales para pagar su deuda (renglón i del número 45) con sus gastos mensuales promedios (renglón 46).
- ☐ En los números 48 y 49, indicar los ingresos previstos. Se trata de cualquier ingreso que espere recibir y que no figure en la lista anterior.
- ☐ Firmar y colocar la fecha solo ante un escribano o la Secretaría del tribunal.

Estos formularios se proporcionan solo con fines informativos. Todos los formularios que se presentan o entregan ante la Secretaría deben estar en inglés.

ESTADO DE DAKOTA DEL SUR) TRIBUNAL DE CIRCUITO
SS
CONDADO DE) CIRCUITO JUDICIAL

Demandante frente a Demandado	Núm. de caso: DECLARACIÓN JURADA FINANCIERA ☐ DEMANDANTE ☐ DEMANDADO
--	--

Yo, , por la presente declaro bajo juramento y bajo

(Nombre de la parte que presenta esta declaración jurada)

pena de ley que lo siguiente es cierto.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

(1) Mi dirección postal es:

(2) Mi número de teléfono es:

EMPLEO

(3) Yo soy *(marcar una opción)* ☐ Empleado ☐ Desempleado ☐ Independiente

INGRESOS MENSUALES

	Fuente de los ingresos mensuales	Monto por mes
(4)	(Si es empleado) mi salario bruto mensual es:	USD
(5)	(Si es independiente) La ganancia/el beneficio mensual de mi negocio/profesión es:	USD
(6)	Pensión, jubilación, discapacidad, veteranos, seguro social o pagos de seguros recibidos regularmente:	USD

Estos formularios se proporcionan solo con fines informativos. Todos los formularios que se presentan o entregan ante la Secretaría deben estar en inglés.

(7)	Intereses, dividendos, alquileres, regalías u otras ganancias:	USD
(8)	Ganancias por venta, comercio o conversión de activos de capital:	USD
(9)	Recibo beneficios del seguro de desempleo y de la indemnización de los trabajadores por:	USD
(10)	Beneficios en lugar de la indemnización, incluidas, entre otras, las prestaciones de la paga militar:	USD
(11)	Otros ingresos (incluida la manutención recibida por el cónyuge): Explicación: _____	USD
(12)	Ingresos brutos mensuales totales (añadir columnas de 4 a 11) 	USD

DEDUCCIONES

	Elemento de deducción	Monto de la deducción por mes
(13)	El impuesto a las ganancias se basa en una sola retención para un solo contribuyente (no en la cantidad real de personas a cargo):	USD
(14)	Impuestos de retención del Seguro Social y Medicare sobre el sueldo o salario:	USD
(15)	Aportes a un plan de jubilación cualificado por el Servicio de Impuestos Internos (IRS) que no superen el 10 % de los ingresos brutos:	USD
(16)	Gastos empresariales no reembolsados del empleado (adjunte el formulario 2106 del IRS):	USD
(17)	Pagos realizados en otras órdenes de manutención QUE NO SEAN PARA LOS HIJOS EN ESTE PROCESO (adjunte la orden judicial y las pruebas de los pagos):	USD
(18)	Pagos realizados para la manutención del cónyuge:	USD
(19)	Deducciones mensuales totales (añadir columnas de 13 a 18) 	USD

(20)	- = USD		
	Ingresos brutos mensuales totales	Deducciones mensuales totales	Ingresos netos mensuales totales

(Reste el monto de sus deducciones mensuales totales de sus ingresos brutos mensuales totales)

Estos formularios se proporcionan solo con fines informativos. Todos los formularios que se presentan o entregan ante la Secretaría deben estar en inglés.

(21) Mi ingreso total antes de las deducciones por el año anterior fue de:

USD _____

(22) Mi ingreso total antes de las deducciones de hace dos años fue de:

USD _____

(23) Incluyéndome a mí mismo, tengo el siguiente número de personas a cargo: _____

(24) ¿Dispone de un seguro médico para las personas a su cargo a través de su empleador? (**marcar una opción**)

Sí ☐ No ☐

(25) Si tiene un seguro médico o dental para su(s) hijo(s), complete lo siguiente:

a) Nombre de la compañía de seguros médicos y/o dentales

Empresa: _____.

b) Costo mensual total solo para el empleado: USD _____

c) Costo total mensual solo para el empleado y su(s) hijo(s):

USD _____

d) Personas cubiertas por la póliza de seguro:

(26) ¿Incurrir en costos de cuidado de los hijos como consecuencia de un empleo, de la búsqueda de empleo o de la capacitación o educación? (**marcar una opción**)

Sí ☐ No ☐

En caso afirmativo, complete lo siguiente:

a) Nombre y dirección del proveedor de servicios de guardería: _____

Estos formularios se proporcionan solo con fines informativos. Todos los formularios que se presentan o entregan ante la Secretaría deben estar en inglés.

b) Nombre del/de los niño(s) al/a los que se presta el servicio de guardería:

c) Horas a la semana en las que se proporciona el servicio de guardería: _____

d) El costo del servicio de guardería es: USD _____ por mes; USD _____ por semana; USD _____ por hora

(27) Monto de los gastos de guardería de los últimos seis meses: USD _____

(28) ¿Recibe alguna ayuda estatal para el cuidado de los hijos? (**marcar una opción**) Sí ☐ No ☐

a) Si la respuesta es "Sí", ¿cuánto recibe por mes? USD _____

(29) ¿Reclama usted el crédito fiscal federal por cuidados para hijos? (**marcar una opción**) Sí No

(30) Monto de los beneficios del Seguro Social o de los veteranos de guerra concedidos a un/los hijo(s) de las partes debido a su jubilación, discapacidad u otro derecho:
USD _____

a) ¿Cuál de los padres recibe el pago por el niño? _____

ACTIVOS

	Activo	Valor
(31)	Efectivo en mano/en bancos	USD
(32)	Cuentas y pagarés por cobrar (pagarés y otros montos por pagar)	USD
(33)	Inversiones (<i>acciones, bonos, bonos de ahorro, certificados de depósito, mercado monetario, etc.</i>)	USD
(34)	Saldo de la cuenta de jubilación	USD
(35)	Bienes raíces (casa, terreno, alquiler tribal, propiedad de alquiler, etc.)	USD
(36)	Automóvil(es) (incluir valor, marca, modelo y año) _____ _____ <i>(si tiene varios vehículos, añadir el valor de todos los vehículos para obtener un total)</i>	USD

Estos formularios se proporcionan solo con fines informativos. Todos los formularios que se presentan o entregan ante la Secretaría deben estar en inglés.

(37)	Vehículos recreativos (<i>embarcaciones, autocaravanas, vehículos todoterreno, etc.</i>)	USD
(38)	Artículos domésticos (<i>muebles, electrodomésticos, TV, etc.</i>)	USD
(39)	Equipos para deportes	USD
(40)	Joyas	USD
(41)	Herramientas/equipo de comercio	USD
(42)	Valor de la empresa	USD
(43)	Cualquier otro activo (<i>cualquier otra cosa que pueda vender o pedir dinero prestado</i>)	USD
(44)	Valor total de los activos (<i>añadir el valor a las columnas de 31 a 43</i>) 	USD

PASIVOS (*el dinero que debe*)

(45) Deudas (*préstamos para vehículos, hipotecas, tarjetas de crédito, préstamos personales o para estudiantes, tarjetas de créditos, facturas médicas, etc.*)

	Nombre de la deuda (a quién le debe)	Saldo pendiente	Pago mensual
a)		USD	USD
b)		USD	USD
c)		USD	USD
d)		USD	USD
e)		USD	USD
f)		USD	USD
g)		USD	USD
h)		USD	USD
i)	TOTAL DE LAS DEUDAS	(total combinado del saldo pendiente)	(total combinado de los pagos mensuales)

(46) Total de los gastos mensuales regulares (*vivienda, servicios públicos, alimentos, seguro, etc.*):
USD _____

Estos formularios se proporcionan solo con fines informativos. Todos los formularios que se presentan o entregan ante la Secretaría deben estar en inglés.

(47) **TOTAL DE PASIVOS MENSUALES: USD** _____

(Sumar el total de los pagos mensuales y el total de los gastos mensuales)

INGRESOS ANTICIPADOS *(dinero o propiedad que está esperando)*

(48) Total de dinero o ingresos por venta de casa o terreno, donaciones, herencias, asignaciones, fondos fiduciarios, dinero de arrendamiento, etc. USD _____

(49) ¿Cuándo se espera el dinero/ingreso? _____

Con fecha este día _____ de _____ de 20 ____.

Firma del **Demandante/Demandado** *(marcar una opción)*

Jurado/declarado ante mí este día _____ de _____
_____ de 20 ____.

Nombre en letra de imprenta del
Demandante/Demandado *(marcar una opción)*

Escribano/Secretario adjunto/Secretario del tribunal

Dirección

La comisión expira el: _____

Ciudad, estado y código postal

Número de teléfono