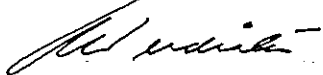


Gobierno de Puerto Rico
Departamento de la Familia
ADMINISTRACIÓN PARA EL SUSTENTO DE MENORES
San Juan, Puerto Rico



1 de julio de 1998

DIRECTORES ASOCIADOS-ASUME
PROCURADORES AUXILIARES/
REPRESENTANTES LEGALES
DIRECTORES DE AREA


Lcdo. Miguel A. Verdiales
Administrador

FORMULARIOS DE SERVICIOS DE SUSTENTO DE MENORES

A continuación le informamos los formularios a utilizar en los Casos No-IV-D y No-ATFN:

***DECLARACION DE SERVICIOS DE SUSTENTO DE MENORES PARA
LOS CASOS EN LOS CUALES EL TRIBUNAL ORDENA QUE LA
PENSION SEA PAGADA A TRAVÉS DE ASUME (NO-IV-D)***

Conforme la ley federal y estatal vigente se establecen tres categorías de casos en la Agencia, los que reciben asistencia temporera del estado, los que solicitan servicios de sustento y los que mediante orden del Tribunal se requiere que se recaude la pensión. Estos últimos se conocen como **Casos No-IV-D**. Estos no reciben los servicios de Asistencia Temporal a Familias Necesitadas (ATFN), antes conocida como Ayuda a Familias con Niños Necesitados (AFNN), ni han solicitado los servicios de la **ASUME** pero se les ha ordenado por el Tribunal, conforme a la Ley de Puerto Rico, que la pensión alimentaria sea pagada a través de la **ASUME**. A Puerto Rico le ha sido otorgada una dispensa (waiver) por la Oficina Federal de Sustento de Menores para prestar servicios a estas familias sin una solicitud de servicios.

Efectivó al recibo de esta comunicación cuando el personal de la **ASUME** reciba los casos No-IV-D del Tribunal los entrarán al sistema automatizado como **Caso No-ATFN (No-AFNN)**. La Secretaría del Tribunal notificará la Orden de Alimentos con la Orden de Retención de Ingresos (ORI) de esta haber sido emitida, a la Oficina Regional de la **ASUME**. Esta notificación debe incluir toda aquella información necesaria para la creación de un caso

de conformidad con el Artículo Núm. 21 de la Ley. Esta se complementará con entrevistas a las partes personalmente o por teléfono.

El funcionario autorizado hará una búsqueda minuciosa en el sistema automatizado de sustento (PRACSES). De no existir caso, el funcionario deberá crear el caso en el sistema a través de la pantalla de **Solicitud/Referido (SSE)**. Utilizando el procedimiento **Establecimiento de Caso No-ATFN (ECN)** en la pantalla de **Información del Caso (ICA)** escogerá la opción de No-ATFN en el renglón de Tipo de Caso Suplementario.

Procederá a enviarle al Padre Custodio el formulario **Declaración de Servicios de Sustento de Menores**; esto aplicará sólo en los casos en los cuales el Tribunal ha ordenado que la pensión sea pagada a través de ASUME. La ASUME le ofrecerá todos los servicios libre de costo. Si la cliente no desea recibir nuestros servicios, deberá acudir a la Oficina Local o enviar el formulario dentro de veinte (20) días calendario a partir de la fecha de envío de la Declaración y firmar el formulario **Renuncia a los Servicios de Sustento de Menores ASM-164**, desde ese momento el caso se clasificará como No-IV-D en el sistema automatizado. De no acudir a la Oficina Local se le ofrecerán todos los servicios y se le aplicarán todos los remedios que requiera el caso. Aunque ésta decline los servicios, la recaudación de la pensión alimentaria será canalizada a través de la ASUME, según lo dispone el Artículo Núm. 21 de la Ley Núm. 5 de 30 de diciembre de 1986, según enmendada, a menos que una de las partes acuda al Tribunal y este considere que es en beneficio de los menores que el padre custodio reciba la pensión directamente. Se incluyen formularios **Declaración de Servicios de Sustento de Menores, ASM-162, Información sobre la Declaración de Servicios de Sustento de Menores, ASM-163, y Hoja de Información del Padre Ausente, ASM-160-C.**

SOLICITUD DE SERVICIOS DE SUSTENTO DE MENORES PARA CASOS NO-ATFN.

Cuando se reciba un solicitante de servicios **IV-D** que no es beneficiario de ATFN, Hogar Sustituto, ni tiene establecida una pensión alimentaria ordenada por el Tribunal, se utilizará la **Solicitud de Servicios de Sustento de Menores** para casos No-ATFN (**ASM-160, Rev. 5/97**). La Solicitud de Servicios irá acompañada con el formulario **Información sobre la Solicitud de Servicios de Sustento de Menores (ASM-160-A)** y la **Hoja de Información del Padre Ausente (ASM-160-B)**.

ARV
ARVICG/yf
Anejos

Gobierno de Puerto Rico
Departamento de la Familia
ADMINISTRACION PARA EL SUSTENTO DE MENORES



_____ de _____ de 19__

Número de la Declaración: _____

INFORMACION SOBRE LA DECLARACION DE SERVICIOS DE SUSTENTO DE MENORES

Por virtud de la Ley Núm. 5 de 30 de diciembre de 1986, según enmendada, se crea la Administración para el Sustento de Menores (ASUME), agencia responsable de:

- Localizar padres ausentes
- Establecer la paternidad de hijos que no han sido reconocidos por sus padres
- Fijar, modificar y hacer efectivas las pensiones alimentarias
- Cobrar y distribuir las cantidades depositadas por concepto de pensiones alimentarias

La Administración para el Sustento de Menores cuenta con unos modernos y convenientes servicios que agilizan y hacen más fácil el pago y el recibo de las pensiones alimentarias.

- Pago de la pensión alimentaria en cualquier sucursal del Banco Popular de Puerto Rico.
- Depósito Directo del pago de pensión en la cuenta de cualquier institución financiera.
- Tele Pago - pago de pensión a través del teléfono, si es cliente del Banco Popular.
- Depósito Directo Patronal - la transferencia electrónica del pago de pensión a través del banco de preferencia.
- ASUME 24 - sistema interactivo a través del teléfono, dónde puede obtener información de la agencia, sus servicios y del caso.
- PC Banco - pago de pensión a través de la computadora personal, si es cliente del Banco Popular.

La confidencialidad y privacidad de información personal sobre el caso están protegidas por las leyes y reglamentos estatales y federales. Cualquier información que se adquiera durante el desempeño de nuestros deberes oficiales se mantendrá en su carácter confidencial. La información adquirida sólo se utilizará para fines oficiales de la Administración para el Sustento de Menores y del Departamento de la Familia.

Incluimos los formularios del caso. Favor de seguir las siguientes instrucciones para completar los formularios:

1. Utilice letra clara y legible, preferiblemente letra de molde.
2. Llene todos los renglones, anote la palabra "desconozco" cuando ese sea el caso.
3. Se debe llenar una Declaración de Servicios de Sustento de Menores por cada padre ausente en el caso.
4. Utilice las claves provistas en la parte inferior del formulario Hoja de Información del Padre Ausente para proveer la descripción física de éste.
5. Si es residente legal, incluya copia de tarjeta de residencia legal expedida por el Servicio de Inmigración y Naturalización de los Estados Unidos de América.

Para el trámite del caso es requisito incluir los siguientes documentos:

- Fotocopia de los certificados de nacimiento de los menores y de la encargada de éstos; en caso de que los menores estén sin reconocer, debe acompañar el original.
- Fotocopia de las tarjetas de Seguro Social de la madre o padre custodio y de los menores.
- Sentencia de divorcio, de existir, o sentencia, resolución u orden estableciendo la pensión alimentaria.
- Fotografía del padre ausente, de tenerla.

Envíe toda comunicación a la siguiente dirección:

La Administración para el Sustento de Menores tiene un Investigador en cada una de las 113 Oficinas Locales del Departamento de la Familia a través de toda la Isla.

Para más información, puede visitar la Oficina Local que le corresponda de acuerdo a su área residencial o puede comunicarse al Centro Informativo de ASUME, libre de costo al 1-800-636-6737.

Nombre
Investigador

Teléfono



Declaración de Servicios de Sustento de Menores

NUMERO DE LA DECLARACION: _____

NOMBRE DEL PADRE AUSENTE: _____

A la Administración para el Sustento de Menores (ASUME) en su carácter de Agencia IV-D, se le requiere que procure el sustento para cualquier menor o menores de cualquier persona que sea responsable por dicho sustento bajo la ley.

A tales fines la Ley requiere que los servicios con los encasillados en negro le sean tramitados a todos los casos. Los servicios prestados son libre de costo e incluyen:

- Localización** (por parte de la Administración para el Sustento de Menores, de la persona legalmente obligada, cuando su paradero se desconozca. Los servicios de localización de la persona legalmente obligada abarcan las siguientes jurisdicciones: Puerto Rico, Estados Unidos, sus posesiones y territorios, así como también algunos países).
- Establecimiento de Paternidad**
- Establecimiento de obligación alimentaria**
- Recaudación** de pagos por concepto de pensión alimentaria.
- Seguro Médico** (En caso de que su establecimiento sea apropiado).
- Revisión y Modificación de la pensión alimentaria si corresponde.**
- En los casos de familias que reciben Ayuda a Familias Médico Indigentes (Medicaid), podrá seleccionar solamente el servicio de Seguro Médico en caso de que no desee la totalidad de los servicios.

Los remedios para hacer cumplir la pensión alimentaria son los siguientes:

- Orden de Retención de Ingresos (ORI)**- procede cuando la orden se fija o modifica o cuando existe atraso de un mes en el pago de pensión alimentaria.
- Retención de Reintegros Contributivos Estatales**- procede cuando existe deuda de pensión alimentaria (Nota: Si existe deuda por concepto de asistencia económica pagada a la familia, la misma será recobrada con prioridad).
- Retención de Reintegros Contributivos Federales**- procede cuando existe deuda de pensión alimentaria. Usted deberá estar consciente de lo siguiente:
Cualquier pago indebido que reciba la familia podría estar sujeto a devolución a la agencia, si existe la necesidad de efectuar un ajuste, transcurridos tres años desde el final del año contributivo.
- Retención de Beneficios por Desempleo**- puede ser utilizado para recobrar pensión corriente.
- Referido a la Agencia de Información de Crédito**
- Embargo de Bienes**
- Desacato**
- Referido a Fiscalía Federal**
- Consignación Militar Mandatoria**
- Prestación de una Garantía de Pago o Fianza**
- Prohibición o Suspensión de Beneficios Públicos por el Incumplimiento de Pensiones Alimentarias**
- Suspensión de licencias profesionales y de conducir**
- Revocación del pasaporte**

La ASUME le brinda a usted estos servicios libre de costo. Si usted no desea estos servicios deberá acudir a nuestra oficina dentro de veinte (20) días calendario. De usted no acudir a nuestra oficina aplicaremos los remedios para hacer cumplir la pensión alimentaria de así requerirlo su caso.

Debemos informarle que de usted declinar los servicios, la recaudación de la pensión alimentaria será canalizada a través de la ASUME, en virtud del Artículo 21 de la Ley Núm. 5 de 30 de diciembre de 1986, según enmendada pero no se le ofrecerán los servicios arriba incluidos.

¿Tiene usted actualmente representación legal? SI _____ No _____ De contestar en la afirmativa, deberá presentar la renuncia a la representación legal debidamente aceptada por el Tribunal competente antes de que se le puedan prestar servicios de representación legal.

En los casos en que reciba una cantidad mayor a la que le corresponda, el Administrador emitirá una orden para que la devuelva. El Administrador podrá ordenar el pago de penalidades en caso de que usted no devuelva la cantidad pagada en exceso.

- Transcurridos tres (3) años de establecida la orden a solicitud de las partes o de surgir un cambio significativo o imprevisto, el solicitante tiene el derecho a solicitar una revisión de la orden. (45 CFR § 303.8 (c) (4))
- Usted tiene la responsabilidad de cooperar con ASUME; de no hacerlo, podemos tomar acción de cierre en su caso. Antes de cerrar su caso le enviaremos una notificación sobre nuestra intención de cerrarlo.
- Si existe deuda por concepto de asistencia económica recibida por la familia, la misma será recobrada con prioridad (45 CFR § 302.51 (f) (1)).

Local de _____

Investigador _____

Teléfono: _____

mes / día / año



HOJA DE INFORMACION DEL PADRE AUSENTE

NUMERO DE LA DECLARACION: _____

Nombre del Padre/Madre Ausente		Apellido		Seguro Social	
Ultima dirección conocida (Residencial)					(Postal)
¿Continúa residiendo en esa dirección?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconoce		Matrimonio Legal <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Número teléfono residencial		Fecha de Nacimiento		Lugar de Nacimiento	
Peso	Estatura ____' ____"	Color de Piel ¹	Color de Ojos ²	Color del Cabello ³	
Otras señas personales:					
Nombre de los menores Hijos del Padre Ausente		Fecha y Lugar de Nacimiento		Seguro Social	Menor Reconocido (Sí o No)
Ultimo patrono conocido		Dirección		Teléfono:	
				Ocupación Habitual:	
Ingreso	Unión Laboral	Plan Médico: Compañía Aseguradora: _____ Número de póliza: _____		Miembro Fuerzas Armadas <input type="checkbox"/> Está <input type="checkbox"/> Estuvo Rama _____	
Institución penal o de custodia	Fecha de reclusión	Participante <input type="checkbox"/> AE <input type="checkbox"/> PAN	Oficina Local	Licencia de conducir	
** Nombre del Padre del Padre Ausente			** Nombre de la Madre del Padre Ausente		
Dirección y teléfono			Dirección y teléfono		
Persona que pueda ofrecer información sobre paradero del Padre/Madre Ausente:					
Nombre		Dirección y teléfono		Parentesco	
Información sobre Pensión Alimentaria:					
Pensión establecida por corte <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Tribunal <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Distrito	Pueblo	Número Caso	Fecha Sentencia
Cantidad asignada		Frecuencia: <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Bi-semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Otro		Cumple con la pensión <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha último pago pensión
Pago voluntario: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Cantidad \$		Fecha último pago recibido	
Método de pago: <input type="checkbox"/> Padre Custodio de los menores <input type="checkbox"/> ASUME				Deuda: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Cantidad \$

Fecha

Firma

- Legend:
 1 Color de Piel B - Blanco; N - Negro; MU - Mulato
 2 Color de Ojos A - Azul V - Verde G - Gris M - Marrón N - Negro
 3 Color del Cabello N - Negro C - Castaño RO - Rojo G - Gris RU - Rubio C - Calvo
 ** Se refiere a los abuelos de los menores



NUM. DE LA DECLARACION: _____

NOMBRE DEL PADRE AUSENTE: _____

RENUNCIA A LOS SERVICIOS DE SUSTENTO DE MENORES

Renuncio a los Servicios de Sustento de Menores. Entiendo que dicha renuncia no se aplica a la recaudación y distribución del pago de mi pensión alimentaria, la cual se canalizará a través de la *ASUME* según el Artículo Núm. 21 de la Ley Núm. 5 de 30 de diciembre de 1986, según enmendada. De interesar que el pago de pensión alimentaria se me haga directamente entiendo que deberé recurrir al Tribunal para que éste así lo autorice.

Firma

Fecha

Gobierno de Puerto Rico
Departamento de la Familia
ADMINISTRACION PARA EL SUSTENTO DE MENORES



_____ de _____ de 19__

Número de la Solicitud: _____

INFORMACION SOBRE LA SOLICITUD DE SERVICIOS DE SUSTENTO DE MENORES

Por virtud de la Ley Núm. 5 de 30 de diciembre de 1986, según enmendada, se crea la Administración para el Sustento de Menores (ASUME), agencia responsable de:

- Localizar padres ausentes
- Establecer la paternidad de hijos que no han sido reconocidos por sus padres
- Fijar, modificar y hacer efectivas las pensiones alimentarias
- Cobrar y distribuir las cantidades depositadas por concepto de pensiones alimentarias

Cualifica para estos servicios toda persona con la custodia legal de menores, hasta los veintiún años (21), cuyo padre o madre no cumpla con su obligación alimentaria, y no reciba Asistencia Económica. Los hijos mayores de veintiún años (21) podrán solicitar nuestros servicios si continúan estudiando a tiempo completo, comenzaron la carrera universitaria antes de cumplir los veintiún años y demuestran aprovechamiento académico. La Declaración de Servicios de Sustento de Menores de un incapacitado debe ser llenada por su tutor o la persona custodia.

Toda persona que solicite los servicios de ASUME deberá proveer información exacta acerca del nombre del padre ausente, dirección residencial, número de seguro social y dirección de su patrón, los documentos que le sean requeridos, acudir a citas y participar en otros procedimientos necesarios. También es responsable de mantenernos continuamente informados acerca de cualquier cambio en la información que suministró originalmente.

La confidencialidad y privacidad de información personal sobre su caso están protegidas por las leyes y reglamentos estatales y federales. Cualquier información que se adquiriera durante el desempeño de nuestros deberes oficiales se mantendrá en su carácter confidencial. La información adquirida sólo se utilizará para fines oficiales de la Administración para el Sustento de Menores y del Departamento de la Familia.

Incluimos los formularios de Declaración de Servicios de Sustento de Menores y la Hoja de Información del Padre Ausente. Estos documentos reúnen la información básica que es necesaria para trabajar su caso. El éxito de nuestra gestión dependerá en gran medida de la información que usted nos ofrezca. Favor de seguir las siguientes instrucciones para completar los formularios de solicitud de servicios:

1. Utilice letra clara y legible, preferiblemente letra de molde.
2. Llene todos los renglones, anote la palabra "desconozco" cuando ese sea el caso.
3. Se debe llenar una solicitud por cada padre ausente en el caso.
4. Utilice las claves provistas en la parte inferior del formulario Hoja de Información del Padre Ausente para proveer la descripción física de éste.
5. Si es residente legal, incluya copia de tarjeta de residencia legal expedida por el Servicio de Inmigración y Naturalización de los Estados Unidos de América.

Para el trámite de su solicitud es requisito incluir los siguientes documentos:

- Fotocopia de los certificados de nacimiento de los menores y de la encargada de éstos; en caso de que los menores estén sin reconocer, debe acompañar el original.
- Fotocopia de las tarjetas de Seguro Social de la madre o persona custodia y de los menores.
- Sentencia de divorcio, de existir, o sentencia, resolución u orden estableciendo la pensión alimentaria.
- Fotografía del padre ausente, de tenerla.

Envíe toda comunicación a la siguiente dirección:

Tan pronto recibamos los documentos arriba mencionados, procesaremos su solicitud.

La Administración para el Sustento de Menores tiene un Investigador en cada una de las 112 Oficinas Locales del Departamento de la Familia a través de toda la Isla.

Para más información, puede visitar la Oficina Local que le corresponda de acuerdo a su área residencial o puede comunicarse al Centro Informativo de ASUME, libre de costo al 1-800-636-6737.

Nombre
Investigador

Teléfono



Solicitud de Servicios de Sustento de Menores (NO-ATEN)

NUMERO DE LA SOLICITUD: _____

NOMBRE DEL PADRE AUSENTE: _____

Yo, _____, Número de Seguro Social _____,
Dirección _____,
Fecha y Lugar de Nacimiento _____,
Ciudadano Americano _____ Residente legal _____,
Teléfono Residencial _____, Teléfono del Trabajo _____, La mejor hora para comunicarse conmigo
durante horas laborables es: _____.

Solicito los servicios de la Administración para el Sustento de Menores, para los siguientes menores:

Nombres:

Parentesco:

I. La Ley requiere que los servicios con los encasillados en negro le sean tramitados a todos los casos. Usted sólo podrá seleccionar con una marca de cotejo los servicios con el encasillado en blanco.

Los servicios prestados incluyen:

- Localización (por parte de la Administración para el Sustento de Menores, de la persona legalmente obligada, cuando su paradero se desconozca. Los servicios de localización de la persona legalmente obligada abarcan las siguientes jurisdicciones: Puerto Rico, Estados Unidos, sus posesiones y territorios, así como también algunos países).
- Establecimiento de Paternidad
- Establecimiento de obligación alimentaria
- Recaudación de pagos por concepto de pensión alimentaria.
- Seguro Médico (En caso de que su establecimiento sea apropiado).
- Revisión si corresponde, ajuste de la orden existente.
- Servicio de Localización solamente
- En los casos de familias que reciben Ayuda a Familias Médico Indigentes (Medicaid), el solicitante podrá seleccionar solamente el servicio de Seguro Médico.

¿Tiene usted actualmente representación legal? Sí _____ No _____ De contestar en la afirmativa, deberá presentar la renuncia a la representación legal debidamente aceptada por el Tribunal competente antes de que se le puedan prestar servicios de representación legal.

II. Si los pagos de pensión alimentaria se tornan irregulares o cesan, se asegurará su cumplimiento utilizando varios remedios. Algunos de ellos son:

- Orden de Retención de Ingresos (ORI)- procede cuando la orden se fija o modifica o cuando existe atraso de un mes en el pago de pensión alimentaria.
- Retención de Reintegros Contributivos Estatales- procede cuando existe deuda de pensión alimentaria (Nota: Si existe deuda por concepto de asistencia económica pagada a la familia, la misma será recobrada con prioridad).
- Retención de Reintegros Contributivos Federales- procede cuando existe deuda de pensión alimentaria. El solicitante deberá estar consciente de lo siguiente:
Cualquier pago indebido que reciba la familia podría estar sujeto a devolución a la agencia, si existe la necesidad de efectuar un ajuste, transcurridos tres años desde el final del año contributivo.
- Retención de Beneficios por Desempleo- puede ser utilizado para recobrar pensión corriente.
- Referido a la Agencia de Información de Crédito
- Embargo de Bienes
- Desacato
- Referido a Fiscalía Federal
- Consignación Militar Mandatoria
- Prestación de una Garantía de Pago o Fianza
- Prohibición o Suspensión de Beneficios Públicos por el Incumplimiento de Pensiones Alimentarias
- Suspensión de licencias profesionales y de conducir
- Revocación del pasaporte
- Transcurridos tres (3) años de establecida la orden a solicitud de las partes o de surgir un cambio significativo o imprevisto, el solicitante tiene el derecho a solicitar una revisión de la orden. (45 CFR § 303.3 (c) (4))
- Si existe deuda por concepto de asistencia económica recibida por la familia, la misma será recobrada con prioridad. (45 CFR § 302.51 (f) (1))
- El solicitante tiene la responsabilidad de cooperar con ASUME; de no hacerlo, podemos tomar acción de cierre en su caso. Antes de cerrar su caso le enviaremos una notificación sobre nuestra intención de cerrarlo.

En caso de que ASUME no pueda cumplir con los servicios solicitados, procederá a cerrar su caso y a notificárselo.

Yo, autorizo a la Administración para el Sustento de Menores, para que establezca paternidad, localice, imponga, cobre pensiones alimentarias y distribuya los pagos, ya sean de pensiones corrientes o pensiones adeudadas para mis hijos menores bajo mi custodia y para mí, de cualquier persona legalmente obligada a proveerlos. Esta autorización incluye el recibir, endosar, depositar, cambiar cheques u otras formas de pago, y distribuirlos conforme a la reglamentación estatal y federal. Cuando se prestan servicios de representación legal, los abogados representarán a la Administración para el Sustento de Menores en el mejor interés del menor. En los casos en que reciba una cantidad mayor a la que corresponda, el Administrador emitirá una orden para que la devuelva. El Administrador podrá ordenar el pago de intereses en caso de que usted no devuelva la cantidad pagada en exceso.

Firma _____

Fecha _____



HOJA DE INFORMACION DEL PADRE AUSENTE

NUMERO DE LA SOLICITUD: _____

Nombre del Padre/Madre Ausente		Apodo		Seguro Social	
Ultima dirección conocida (Residencial) _____ (Postal)					
¿Continúa residiendo en esa dirección?			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconoce		Matrimonio Legal <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Número teléfono residencial		Fecha de Nacimiento		Lugar de Nacimiento	
Peso	Estatura _____' _____"	Color de Piel ¹	Color de Ojos ²	Color del Cabello ³	
Otras señas personales:					
Nombre de los menores Hijos del Padre Ausente		Fecha y Lugar de Nacimiento		Seguro Social	Menor Reconocido (Sí o No)
Ultimo patrono conocido		Dirección		Teléfono:	
				Ocupación Habitual:	
In ⁴	Unión Laboral	Plan Médico: Compañía: _____ Número de póliza: _____		Miembro fuerzas armadas <input type="checkbox"/> Está <input type="checkbox"/> Estuvo Rama _____	
Institución penal o de custodia	Fecha de reclusión	Participante <input type="checkbox"/> AE <input type="checkbox"/> PAN	Oficina Local	Licencia de conducir	
** Nombre del Padre del Padre Ausente			** Nombre de la Madre del Padre Ausente		
Dirección y teléfono			Dirección y teléfono		
Personas que puedan recibir información sobre padre o madre ausente:					
Nombre		Dirección y teléfono		Parentesco	
Información sobre Pensión Alimentaria:					
Pensión establecida por corte <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Tribunal <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Distrito	Pueblo	Número Caso	Fecha Sentencia
Cantidad asignada		Frecuencia: <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Bi-semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Otro		Cumple con la pensión <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha último pago pensión
Pago voluntario: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Cantidad \$		Fecha último pago recibido	
Método de pago: <input type="checkbox"/> Padre Custodio de los menores <input type="checkbox"/> ASUMB			Deuda: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Cantidad \$	

Fecha _____

Firma _____

- s: 1 Color de Piel B - Blanco; N - Negro; MU - Mulato
2 Color de Ojos A - Azul V - Verde G - Gris M - Marrón N - Negro
3 Color del Cabello N - Negro C - Castaño RO - Rojo G - Gris RU - Rubio C - Calvo
** Se refiere a los abuelos de los menores