



COUNTY OF EL PASO Domestic Relations Office

Jim Fashing
Executive Director

500 E. SAN ANTONIO • RM. LL-108
EL PASO, TX 79901
☎ (915) 834-8200 📠 (915) 834-8299
www.epcountv.com/dro

Ouisa D. Davis, Chief – Friend of Court Division
Edna Telles, Chief – Family Court Services Division
Flor Galvan, Office Manager

CRITERIO DE ACEPTACION PARA REFORZAR UN CASO CON LA ORDEN

La Oficina de Relaciones Domesticas del Condado de El Paso reforzará las ordenes de manutención infantil y visitas a través del programa “Amigo de la Corte”. Cuando la ORD acepta una aplicación para reforzar, la ORD no representa al solicitante, ni al demandado. La ORD representa únicamente los intereses de la corte que ha emitido la orden como “Amigo de la Corte”. Cada persona en el caso tiene derecho a contratar un abogado para representarle a el o a ella en cualquier acción de la corte que la ORD pueda tomar. Cualquier persona que es parte de un caso puede aplicar para servicios a través del programa Amigo de la Corte, si el siguiente criterio esta establecido:

- 1) La orden para reforzar ha sido emitida por una corte de El Paso, o ya ha sido transferida a El Paso si originalmente había sido emitida en otra corte fuera de El Paso;
- 2) No hay un procedimiento de la corte pendiente;
- 3) El acreedor (por un caso de manutención infantil) no está recibiendo asistencia social (y no ha asignado los derechos de mantenimiento al Estado de Texas o a la Oficina del Procurador Estatal), y el caso no es caso del Procurador Estatal / título IV-D;
- 4) Hay una orden FINAL para manutención infantil o para visita (esto incluye decretos de divorcio, ordenes de modificación, decretos de paternidad o ordenes estableciendo la relación padre-hijo, y ordenes de protección, pero **no** ordenes temporales) con su aplicación.
- 5) El solicitante tiene que estar al corriente con su cuota de servicio anual. Esta cuota es únicamente para los casos que la orden fue firmada después del 16 de Octubre del 2000.

Si desea aplicar para los servicios con la División de Reforzamiento de la ORD, por favor llene una aplicación (actualmente disponibles en las oficinas de la ORD y en el website de la ORD www.co.el-paso.tx.us/dro/) y devuélvala a la ORD con la cuota de aplicación de \$30.00 **no** reembolsables y una copia pertinente a la orden de la corte. Ud. será notificado por escrito si la ORD acepta su caso y que acciones han sido tomadas por esta oficina.

ADVERTENCIA:

Si el demandado vive fuera del condado de El Paso, el solicitante tendrá que pagar el costo de entregarle los documentos legales al demandado por medio de un procesador privado. Esta oficina requiere de un deposito de \$150.00 al entregar la aplicación para la contratación del procesador privado. Si el solicitante vive fuera del condado de El Paso, la corte requiere que el solicitante y el demandado este presente en la(s) audiencia(s).

Reconozco que he leído, entendido y acuerdo seguir estos criterios.

FIRMA

EL CONDADO DE EL PASO
OFICINA DE RELACIONES DOMESTICAS
500 E. SAN ANTONIO STREET, CUARTO LL108
EL PASO, TEXAS 79901
(915)834-8200 HORARIO: 8:00AM – 4:30 PM

FOR INTERNAL USE ONLY

RECEIPT NO.: _____
AMT PAID: _____
DATE PAID: _____
SUBMITTED BY: mail/ walk-in/ email

APLICACION PARA CALCULAR LA MANUTENCION INFANTIL (PROCALC) – LA CUOTA DE LA APLICACION ES DE \$30.00

AVISO : El Condado de El Paso no cuenta con un sistema de computo que calcule automáticamente lo que se debe de manutención infantil. Para que esta oficina pueda calcular si el deudor esta atrasado(a) y cuanto es lo que se debe, nosotros tenemos que entrar cada mensualidad y cada pago en otro sistema de computo. La información que utiliza esta oficina para calcular cuando y cuanto se tiene que pagar de manutención infantil proviene de la orden de la corte; y la información de los pagos proviene de los archivos de que mantiene El Condado de El Paso en la ORD y/o de los archivos que mantiene el Estado de Texas(Texas State Disbursement Unit). Para poder calcular la manutención infantil lo mejor posible usted tiene que darnos la siguiente información de aquellos hijos que ya cumplieron los 18 años de edad y la fecha de cuando se graduaron de la escuela. La información que se le dará acerca de la manutención infantil esta basada en los archivos de pagos que mantiene El Condado de El Paso, El Estado de Texas y en la información que usted nos de. Si la información que usted nos dio esta incorrecta entonces es muy posible que la calculación de la manutención infantil también este incorrecta.

CAUSA No. : _____

INFORMACION DE APLICANTES – (EN LETRA DE MOLDE)

INFORMACION APLICANTE - (BENEFICIARIO):

NOMBRE: _____ NO. SEGURO SOCIAL: _____
DIRECCION: _____ LICENCIA MANEJAR: _____ ESTADO _____
CIUDAD: _____ ESTADO: _____ ZONA POSTAL: _____
TELEFONO CASA:(____) _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
EMPLEO: _____ TELEFONO:(____) _____ HORARIO: _____
DIRECCION: _____ CIUDAD: _____ ESTADO: _____ ZP: _____

INFORMACION DE LA PERSONA OBLIGADA A PAGAR MANUTENCION INFANTIL – (DEUDOR)

NOMBRE: _____ NO.SEGURO SOCIAL: _____
DIRECCION: _____ LICENCIA MANEJAR: _____ ESTADO _____
CIUDAD: _____ ESTADO: _____ ZONA POSTAL: _____
TELEFONO CASA:(____) _____ FECHA NACIMIENTO: _____
EMPLEO: _____ TELEFONO:(____) _____ HORARIO: _____
DIRECCION: _____ CIUDAD: _____ ESTADO: _____ ZP: _____
ALIAS / APODOS: _____ COLOR DE PELO: _____ COLOR DE OJOS: _____
RAZA: _____ SEXO: _____ ESTATURA: _____ PESO: _____

INFORMACION DE HIJOS

NOMBRE: _____ NO. SEGURO SOCIAL: _____
DIRECCION: _____ FECHA NACIMIENTO: _____ LUGAR _____
SEXO: _____ AÑO DE GRADUACION: _____
NOMBRE: _____ NO. SEGURO SOCIAL: _____
DIRECCION: _____ FECHA NACIMIENTO: _____ LUGAR _____
SEXO: _____ AÑO DE GRADUACION: _____

NOMBRE: _____

DIRECCION: _____

NOMBRE: _____

DIRECCION: _____

NOMBRE: _____

DIRECCION: _____

NO. SEGURO SOCIAL: _____

FECHA NACIMIENTO: _____ LUGAR _____

SEXO: _____ AÑO DE GRADUACION: _____

NO. SEGURO SOCIAL: _____

FECHA NACIMIENTO: _____ LUGAR _____

SEXO: _____ AÑO DE GRADUACION: _____

NO. SEGURO SOCIAL: _____

FECHA NACIMIENTO: _____ LUGAR _____

SEXO: _____ AÑO DE GRADUACION: _____

INFORMACION DE MANUTENCION INFANTIL ORDENADA POR LA CORTE

NOMBRE DE LA ORDEN FINAL EN LA CUAL ESTA ESTABLECIDA LA MANUTENCION INFANTIL – **NO INCLUYA ORDENES TEMPORALES :**

FECHA CUANDO SE FIRMO LA ORDEN : _____ ES LA ORDEN DE EL CONDADO DE EL PASO ? _____

EXISTEN OTRAS ORDENES DE MANUTENCION INFANTIL PARA LOS MISMOS NINOS ? SI O NO

SI LA RESPUESTA ES SI, PORFAVOR ESCRIBA EL NOMBRE O TITULO DE LA ORDEN Y LA FECHA CUANDO FUE FIRMADA LA ORDEN POR EL JUEZ. _____

HAN ESTADO LOS NINOS CON EL DEUDOR MAS DEL TIEMPO DE LO QUE INDICA LA ORDEN DE VISTAS ? SI LA RESPUESTA ES SI ESCRIBA LAS FECHAS DE VISITAS Y EL NOMBRE DE EL HIJO(S).

NOMBRE DEL HIJO(S)	CUANDO EMPESO LA VISITA	CUANDO SE TERMINO LA VISITA
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

LA OFICINA DE RELACIONES DOMESTICAS DEL CONDADO DE EL PASO DIVISION DE OBLIGACIONES, REPRESENTA SOLAMENTE A LA CORTE QUE HA DADO LA ORDEN COMO “AMIGO DE LA CORTE”. LA OFICINA **NO REPRESENTA NI A EL APLICANTE NI A EL DEUDOR.**

YO, JURO Y AFIRMO QUE HE LEIDO TODA LA APLICACION, Y QUE ENTIENDO TODA LA INFORMACION AQUI CONTENIDA Y QUE LA INFORMACION QUE HE ESCRITO EN ESTA APLICACION ES VERDADERA Y CORRECTA A MI ENTENDER, Y ESTOY DE ACUERDO CON LOS TERMINOS MENCIONADOS EN ESTA APLICACION.

FIRMA DEL APLICANTE

NOMBRE DEL APLICANTE EN LETRA DE MOLDE

FECHA