

Esta información es necesaria para ayudar a explicar cómo maneja sus ingresos como parte del panorama total de su vida familiar. Muchos de los elementos que se enumeran a continuación podrían no satisfacerse de manera mensual, así que podría ser más conveniente calcular cantidad anual y dividirla entre 12. Deje en blanco los elementos que no apliquen a su caso. Este formulario debe ser completado por los padres, los padres de acogida/adoptivos prospectivos y familiares que cuidan del niño.

Solicitante		Co-solicitante	
Nombre		Nombre	
RECURSOS			
Cuenta de ahorros	\$	Cuenta de cheques	\$
Otros (especifique)	\$	Otros (especifique)	\$
Otros (especifique)	\$	Otros (especifique)	\$
EMPLEO E INGRESO MENSUAL			
	Solicitante		Co-solicitante
Ocupación			
Empleador			
¿Tiempo en el puesto actual?			
Ingreso bruto mensual del empleo	\$		\$
Ingreso mensual adicional (Fuente)	\$		\$
Ingreso total mensual combinado	\$		
	Solicitante		Co-solicitante
Gastos mensuales			
Pagos del hogar:	Alquiler	\$	
	Hipoteca	\$	
Servicios:	Electricidad	\$	
	Agua	\$	
	Teléfono	\$	
	Calefacción/Aire acondicionado	\$	
	Gas	\$	
Seguros:	Vivienda o inquilinos	\$	

Consulte la página web de "Forms" para obtener la versión actual e ignore las versiones anteriores. Este formulario no debe alterarse sin la previa autorización.

Distribución: Padres de acogida/padres adoptivos/cuidadores

CS-0431-SP
Rev. 8/18



Solicitante		Co-solicitante
	Médico	\$
	Automóvil	\$
	Vida	\$
Pagos a plazos para:	Tarjeta de crédito	\$
	Préstamos personales	\$
	Otro (especifique)	\$
Otros gastos:	Comida	\$
	Ropa	\$
	Médico y dental	\$
	Gastos escolares	\$
	Recreación	\$
	Iglesia y caridad	\$
Otro (especifique)		\$
Otro (especifique)		\$
	Gastos mensuales totales:	\$

Firma del solicitante

Fecha

Firma del co-solicitante

Fecha

Comprobante de
ingresos archivado:

Sí

No

Firma de verificación del redactor del estudio de hogar

Fecha

Consulte la página web de "Forms" para obtener la versión actual e ignore las versiones anteriores. Este formulario no debe alterarse sin la previa autorización.

Distribución: Padres de acogida/padres adoptivos/cuidadores

CS-0431-SP

Rev. 8/18





INSTRUCCIONES PARA EL USO DEL FORMULARIO CS-0431 Ingresos y gastos familiares mensuales

El propósito de este formulario es verificar la estabilidad financiera de los padres de acogida solicitantes y co-solicitantes de conformidad con la política del DCS 16.4, Aprobación de Hogar de Acogida durante la aprobación inicial

Este formulario también se completa durante la re-evaluación de conformidad con la política del DCS 16.8, Responsabilidades del Hogar de Acogida Aprobado.

El personal del DCS debe verificar el comprobante de ingresos mediante la obtención de copias de uno o más de los siguientes

1. Talones actuales de cheques (no más de 60 días de antigüedad)
2. Declaración de impuestos (año actual o anterior)
3. Estados de cuenta del Seguro Social, jubilación o discapacidad (no más de 60 días de antigüedad)
4. Declaraciones escritas (preferiblemente notariadas) de personas jurídicas, entidades financieras u otras personas relacionadas con la herencia, resoluciones estructuradas o fideicomisos.
5. Declaraciones escritas (preferiblemente notariadas) de personas que prestan apoyo económico a los padres de acogida solicitantes y co-solicitantes especificando la cantidad del apoyo que proporcionan cada mes.

Los documentos deben guardarse en el expediente del hogar de acogida (ver la política del DCS 16.23, Expedientes de Caso de Hogar de Acogida)

Los pagos de cuidado de crianza o los pagos de subsidios (ayuda para la adopción o tutela permanente subsidiada) no se consideran ingresos y no deben incluirse en este formulario.