

<input checked="" type="checkbox"/> District Court <input type="checkbox"/> Denver Juvenile Court <i>Tribunal de distrito Tribunal de menores de Denver</i> Eagle, Summit, Clear Creek or Lake County, Colorado <i>Condado de _____, Colorado</i> Court Address: Escriba el domicilio postal de su Tribunal aquí. <i>Dirección del tribunal:</i>	
In re: <i>Referente:</i> <input checked="" type="checkbox"/> The Marriage of: <i>Al matrimonio de:</i> <input type="checkbox"/> The Civil Union of: <i>La unión civil de:</i> <input type="checkbox"/> Parental Responsibilities concerning: <i>Referente a las obligaciones de los padres en cuanto a:</i> _____	
Petitioner: Jose Martinez <i>Demandante:</i> and y Co-Petitioner/Respondent: Maria Martinez <i>Codemandante/Demandado:</i>	
Attorney or Party Without Attorney (Name and address): <i>Abogado o parte sin abogado (nombre y dirección):</i> Phone Number: _____ E-Mail: _____ <i>Número de teléfono: _____ Correo electrónico: _____</i> FAX Number: _____ Atty. Reg. #: _____ <i>Número de fax: _____ Núm. de matr. prof: _____</i>	
Case number: <i>Número de causa:</i> 2022DR123 Division 3 Courtroom <i>División Sala</i>	
SWORN FINANCIAL STATEMENT DECLARACIÓN JURADA FINANCIERA	

El epígrafe permanecerá igual en todos los formularios. Si usted fue quien inició el caso, usted es la parte actora o demandante (*Petitioner*). Si usted contestó a la demanda en el caso, usted es el co-demandante o demandado. (*Co-Petitioner or Respondent*)

I, **Jose Martinez** (full name) am am not currently employed.
 Yo (nombre completo) actualmente trabajo no trabajo.

(Llene esta sección si usted tiene empleo.)

I am employed **40** hours per week. I am paid weekly bi-weekly twice a month monthly.
 Trabajo _____ horas por semana. Me pagan: semanalmente cada dos semanas dos veces por mes mensualmente.

My pay is based on a monthly salary hourly rate of \$ **18** other: _____
 Mi sueldo se basa en un salario mensual una tarifa por hora de \$ _____ otro: _____

Date employment began: **4/25/2000**
 Fecha en la que comencé a trabajar: _____

My occupation is: **Construction** Name of employer: **Bob's Construction Company**
 Mi ocupación es: _____ Nombre del empleador: _____

Address of employer: **123 Bob Blvd, Avon, CO 12345**
 Dirección del empleador: _____

(Llene esta sección si usted está desempleado.)

If unemployed, what date did you last work? _____
 Si está desempleado, ¿cuál fue la última fecha en la que trabajó?

I am unemployed due to disability involuntary layoff at work other: _____
 Estoy desempleado por discapacidad despido involuntario en mi trabajo otro: _____

This household consists of **1** adult(s), and **1** minor child(ren).
 Este hogar está compuesto por _____ adultos y _____ niños menores de edad.

I believe the monthly gross income of the other party is \$ **2500**.
 Creo que los ingresos brutos mensuales de la otra parte son \$ _____
 Annual gross income (last tax year 20 (21) for Petitioner \$ **55,500.00**, Co-Petitioner Respondent \$ _____

Situación actual de la vivienda.
(Finanzas del hogar)

1. Monthly Income (Convert annual, bi-monthly, and weekly amounts to monthly amounts.)
Ingresos mensuales (convierta los montos anuales, bimensuales y semanales a montos mensuales).

Gross Monthly Income (before taxes and deductions) from salary and wages, including commissions, bonuses, overtime, self-employment, business income, other jobs, and monthly reimbursed expenses. <i>Ingresos brutos mensuales (antes de impuestos y deducciones) provenientes de sueldos y salarios, incluidos bonos, comisiones, horas extra, empleo por cuenta propia, ingresos comerciales, otros trabajos y gastos por los que recibe reembolsos mensuales.</i>	\$3,120	Social Security Benefits (SSA) <i>Beneficios del Seguro Social (SSA)</i> <input type="checkbox"/> SSDI (Disability insurance – entitlement program) <i>Seguro por discapacidad – programa</i>	\$
Unemployment & Veterans' Benefits <i>Desempleo y prestaciones por ser veterano</i>		Disability, Workers' Compensation <i>Discapacidad, compensación laboral</i>	
Pension & Retirement Benefits <i>Pensión y prestaciones de jubilación</i>		Interest & Dividends <i>Intereses y dividendos</i>	
Public Assistance (TANF) <i>Asistencia pública (TANF)</i>		Other - _____ <i>Otros</i>	
Total Monthly Income Total de ingresos mensuales			\$3,120
Miscellaneous Income Ingresos varios			
Royalties, Trusts, and Other Investments <i>Regalías, fideicomisos y otras inversiones</i>	\$	Contributions from Others <i>Contribuciones de otros</i>	\$
Dependent children's monthly gross income. Source of income: _____ <i>Ingresos brutos mensuales de hijos dependientes. Fuente de ingresos:</i>		All other sources, i.e. personal injury settlement, non-reported income, etc. <i>Toda otra fuente de ingresos (por ejemplo: indemnización por lesiones personales, ingresos no declarados, etc.)</i>	
Rental Net Income <i>Ingresos netos por alquiler</i>		Expense accounts <i>Cuentas de gastos</i>	
Child Support from Others <i>Manutención infantil recibida de otros</i>	500.00	Other - _____ <i>Otros</i>	
Spousal/Partner Support from Others <i>Manutención conyugal/para la pareja de hecho recibida de otros</i>		Other - _____ <i>Otros</i>	
Total Monthly Miscellaneous Income Total de ingresos mensuales varios			\$500.00
Total Monthly Income Total de ingresos mensuales			\$3,620

Debe calcular la cantidad mensual de su talón de cheque.

Calcule la cantidad mensual de su talón de cheque.

2 Monthly Deductions (Mandatory and Voluntary)
Deducciones mensuales (obligatorias y voluntarias)

Mandatory Deductions <i>Deducciones obligatorias</i>	Cost per Month <i>Costo mensual</i>		Cost per Month <i>Costo mensual</i>
Federal Income Tax <i>Impuesto federal a la renta</i>	\$85	State/Local Income Tax <i>Impuesto a la renta estatal/local</i>	\$25
PERA/Civil Service <i>PERA/Servicio civil</i>		Social Security tax <i>Impuesto al seguro social</i>	\$8.50
Medicare tax <i>Impuesto de Medicare</i>	\$4.50	Other - _____ <i>Otros</i>	
Total Mandatory Deductions Total de deducciones obligatorias			\$123.00

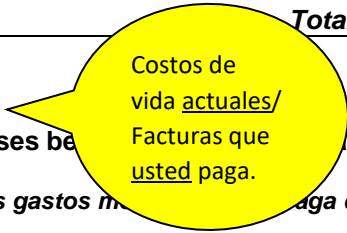
Voluntary Deductions <i>Deducciones voluntarias</i>	Cost per Month <i>Costo mensual</i>		Cost per Month <i>Costo mensual</i>
Life and Disability Insurance <i>Seguro de vida y discapacidad</i>	\$5	Stocks/Bonds <i>Acciones/bonos</i>	\$
Health, Dental, Vision Insurance Premium <i>Prima seguro médico, dental y de visión</i>	\$80	Retirement & Deferred Compensation <i>Jubilación y compensación diferida</i>	\$50
Total number of people covered on Plan <i>Total de personas con cobertura en el plan</i>	2		
Child care (deducted from salary) <i>Guardería (deducción salarial)</i>		Other - Union Dues <i>Otros</i>	\$100
Flex Benefit Cafeteria plan <i>Plan flexible para seleccionar prestaciones</i>		Other - _____ <i>Otros</i>	
Total Voluntary Deductions <i>Total de deducciones voluntarias</i>			\$235
Total Monthly Deductions <i>Total de deducciones mensuales</i>			\$358

2. Monthly Expenses

Gastos mensuales

Note: List regular monthly expenses based on an on-going basis and that are not identified in the deductions above.

Aviso: A continuación, mencione los gastos mensuales que pague de manera continua y que no figuran en las tablas anteriores.



A. Housing

Vivienda

	Cost per Month <i>Costo mensual</i>		Cost per month <i>Costo mensual</i>
1st Mortgage <i>Hipoteca principal</i>	\$800	2nd Mortgage <i>Hipoteca secundaria</i>	\$
Insurance (Home/Rental) & Property taxes (not included in mortgage payment) <i>Seguro (propietario/inquilino) e impuestos a la renta, (no incluidos en la cuota de la hipoteca)</i>		Condo/Homeowner's/Maintenance Fees <i>Gastos comunes o de mantenimiento del condominio</i>	
Rent <i>Alquiler</i>		Other - _____ <i>Otros -</i>	
Total Housing <i>Total en vivienda</i>			\$800

B. Utilities and Miscellaneous Housing Services

Servicios públicos y otros servicios para la vivienda

	Cost per Month <i>Costo mensual</i>		Cost per month <i>Costo mensual</i>
Gas & electricity <i>Luz y gas</i>	\$180	Water, sewer, trash removal <i>Agua, alcantarillado, recolección de basura</i>	\$100
Telephone (local, long distance, cellular & pager) <i>Teléfono (local, larga distancia, celular y localizador)</i>	\$80	Property care (lawn, snow removal, cleaning, security system, etc.) <i>Cuidado de la propiedad (jardín, remoción de la nieve, limpieza, sistema de alarma, etc.)</i>	

Internet Provider, Cable & Satellite TV <i>Proveedor de servicios de internet, televisión por cable y satélite</i>	\$120	Other - _____ Otros	
Total Utilities and Miscellaneous Housing Services <i>Total en servicios públicos y otros servicios para la vivienda</i>			\$480

C. Food & Supplies
Alimentos e insumos

	Cost per Month <i>Costo mensual</i>		Cost per month <i>Costo mensual</i>
Groceries & Supplies <i>Abarrotes e insumos</i>	\$300	Dining Out <i>Comer afuera</i>	\$150
Total Food & Supplies <i>Total en alimentos e insumos</i>			\$450

D. Health Care Costs (Co-Pays, Premiums, etc.)
Costos de atención médica (copagos, primas, etc.)

	Cost per month <i>Costo mensual</i>		Cost per month <i>Costo mensual</i>
Doctor & Vision Care <i>Doctor y oculista</i>	\$	Dentist and Orthodontist <i>Dentista y ortodoncista</i>	\$
Medicine & RX drugs <i>Medicamentos y medicamentos recetados</i>	\$20	Therapist <i>Terapeuta</i>	
Premiums (if not paid by employer) <i>Primas (si no las paga el empleador)</i>		Other - _____ Otros	
Total Health Care <i>Total en atención médica</i>			\$20

E. Transportation & Recreation Vehicles (Motorcycles, Motor Homes, Boats, ATV, Snowmobiles, etc.)
Transporte y vehículos recreativos (motos, casas rodantes, barcos, vehículos todo terreno, motonieves, etc.)

	Cost per Month <i>Costo mensual</i>		Cost per month <i>Costo mensual</i>
Primary Vehicle Payment <i>Cuota vehículo principal</i>	\$250	Other Vehicle Payment <i>Cuotas de otros vehículos</i>	\$
Fuel, Parking, and Maintenance <i>Combustible, estacionamiento y mantenimiento</i>	\$200	Insurance & Registration (yearly amount(s)) <i>Vehículo y pago de (monto anual dividido por 12)</i>	\$73.66
Bus & Commuter Fees <i>Autobús y otros gastos de transporte</i>		Other - _____ Otros	
Total Transportation <i>Total en transporte</i>			\$523.66

Costos mensuales de seguro + costos de las placas (divido por 12)

F. Children's Expenses and Activities
Gastos y actividades de los niños

	Cost per Month <i>Costo mensual</i>		Cost per month <i>Costo mensual</i>
Clothing & Shoes <i>Ropa y calzado</i>	\$300	Child Care <i>Guardería</i>	\$
Extraordinary Expenses i.e. Special Needs, etc. <i>Gastos extraordinarios (por ejemplo, por necesidades especiales, etc.)</i>		Misc. Expenses, i.e. Tutor, Books, Activities, Fees, Lunch, etc. <i>Gastos varios (profesor particular, libros, actividades, cuotas, almuerzo, etc.)</i>	
Tuition		Other - _____	

Matrícula escolar		Otros	
Total Children's Expenses and Activities			\$300
<i>Total de gastos y actividades de los niños</i>			

G. Education for you - Please identify status: Full-time student Part-time student
Estudios personales. Marque si es: alumno de tiempo completo alumno de medio tiempo

	Cost per Month <i>Costo mensual</i>		Cost per month <i>Costo mensual</i>
Tuition, Books, Supplies, Fees, etc. <i>Matrícula, libros, insumos, cuotas, etc.</i>		Other - _____ <i>Otros</i>	
Total Education			\$0
<i>Total en estudios</i>			

H. Maintenance (Spousal/Partner Support) & Child Support (that you pay)
Manutención conyugal/para la pareja de hecho y manutención infantil (que usted paga)

	Cost per Month <i>Costo mensual</i>		Cost per month <i>Costo mensual</i>
Maintenance <i>Pensión conyugal</i>		Child Support <i>Manutención infantil</i>	
<input type="checkbox"/> This family <i>Esta familia</i>	\$	<input type="checkbox"/> This family <i>Esta familia</i>	\$
<input type="checkbox"/> Other family <i>Otra familia</i>		<input type="checkbox"/> Other family <i>Otra familia</i>	
Total Maintenance and Child Support			\$0
<i>Total en pensión conyugal y manutención infantil</i>			

I. Miscellaneous (Please list on-going expenses not covered in the sections above)
Gastos varios (incluya los gastos fijos que no estén contemplados en las tablas anteriores)

	Cost per Month <i>Costo mensual</i>		Cost per month <i>Costo mensual</i>
Recreation/Entertainment <i>Tiempo libre/entretenimiento</i>	\$40	Personal Care (Hair, Nail, Clothing, etc.) <i>Cuidado personal (cabello, uñas, ropa, etc.)</i>	\$20
Legal/Accounting Fees <i>Honorarios jurídicos/contables</i>		Subscriptions (Newspapers, Magazines, etc.) <i>Suscripciones (periódicos, revistas, etc.)</i>	
Charity/Worship <i>Caridad/causas religiosas</i>		Movie & Video Rentals <i>Alquiler de películas y videos</i>	
Vacation/Travel/Hobbies <i>Vacaciones/viajes/pasatiempos</i>		Investments (not part of payroll deductions) <i>Inversiones (que no sean parte de las deducciones de nómina)</i>	
Membership/Clubs <i>Afiliaciones/clubes</i>		Home Furnishings <i>Muebles para el hogar</i>	
Pets/Pet Care <i>Mascotas/cuidado de mascotas</i>		Sports Events/Participation <i>Eventos deportivos/participación</i>	
Other - <u>Netflix Subscription</u> <i>Otros</i>	\$12.99	Other - _____ <i>Otros</i>	
Other _____	-	Other - _____ <i>Otros</i>	
Other - _____ <i>Otros</i>		Other - _____ <i>Otros</i>	
Other - _____ <i>Otros</i>		Other - _____ <i>Otros</i>	
Total Miscellaneous			\$72.00
<i>Total de gastos varios</i>			

Sume los totales de sus gastos mensuales desde la **A** hasta la **I** (páginas 2 y 3) y ponga la cantidad total aquí.

Total Monthly Expenses (Totals from A – I) <i>Total de gastos mensuales (totales de A a I)</i>	\$2,646.65
--	-------------------

4. Debts (unsecured)
Deudas (no aseguradas)

List unsecured debts such as credit cards, store charge accounts, loans from family members, back taxes owed to the I.R.S., etc. **Do not** list debts that are liens against your property, such as mortgages and car loans, because that payment is already listed as an expense above, and the total of the debt is shown elsewhere as a deduction from value where that asset is listed, such as under Real Estate or Motor Vehicles.

*Proporcione una lista de las deudas no aseguradas, como tarjetas de crédito, cuentas de crédito de tiendas, préstamos de parientes, impuestos atrasados que debe al Servicio de Impuestos Internos (el IRS), etc. **No mencione** deudas que impliquen un gravamen sobre su propiedad, como hipotecas o préstamos de autos dado que dichos gastos ya están contemplados en las tablas anteriores y el total de la deuda figura en otro sitio como una deducción del valor cuando se menciona dicho bien, como en la columna de Inmuebles o Vehículos.*

For name on account, "P" = Petitioner, "C/R" = Co-Petitioner or Respondent, "J" = Joint
Para el titular de cuenta indique "D" = demandante, "C/D" = codemandante o demandado, "C" = conjunto

Name of Creditor <i>Nombre del acreedor</i>	Account number (last 4-digits only) <i>Núm. de cuenta (solo últimos 4 dígitos)</i>	P D	C/R C/D	J C	Date of Balance <i>Fecha de saldo</i>	Balance <i>Saldo</i>	Minimum Monthly Payment Required <i>Pago mensual mínimo obligatorio</i>	Reason for Which Debt was Incurred <i>Razón por la cual incurrió la deuda</i>
Kohls	1234	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9/20/22	\$1250	\$20	Clothing
Capital One	5678	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9/20/22	\$5,000	\$50	Car Repair
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Unsecured Debt Balance <i>Saldo de deudas no aseguradas</i>						\$6,250	\$70	Total Minimum Monthly Payment <i>Total pago mensual mínimo</i>

P (por la sigla en inglés de *Petitioner*) si la deuda está solamente a nombre de la parte actora o demandante.
C o R (por las siglas en inglés de *Co-Petitioner o Respondent*) si la deuda está solo a nombre del co-demandante o demandado.
J (por la sigla en inglés de *Joint*) si la deuda es mutua.

**SWORN FINANCIAL STATEMENT SUMMARY
(INCOME/EXPENSES)
RESUMEN DE DECLARACIÓN JURADA FINANCIERA
(INGRESOS Y GASTOS)**

Total Income (from page 2)
Total de ingresos (de la página 2) \$ 3,620 **A**

Total Monthly Deductions (from page 3)
Total de deducciones mensuales (de la página 3) \$ 358 **B**

Total Monthly Net Income (A minus B)
Total de ingresos netos mensuales (A menos B) \$ 3,626

Pago que se lleva a casa.

Total Monthly Expenses (from page 6)
Total de gastos mensuales (de la página 6) \$ 2,646.65 **C**

Total Minimum Monthly Payment Required - Debts Unsecured (from page 6)
Total de pago mensual mínimo obligatorio – deudas no aseguradas (de la página 6) \$ 70 **D**

Total Monthly Expenses and Payments (C plus D)
Total de gastos y pagos mensuales (C más D) \$ 2,716.65

Facturas mensuales

Net Excess or Shortfall (Monthly Net Income less Monthly Expenses and Payments) (+/-) \$ +545.35
Excedente o déficit neto (ingresos mensuales netos menos gastos y pagos mensuales)

**5. Assets
Bienes**

You MUST disclose all assets correctly. By indicating "None", you are stating affirmatively that no other party does not have assets in that category. Please attach additional copies of pages identifying your assets, if necessary.

Tiene la OBLIGACIÓN de divulgar sus bienes correctamente. Si menciona "ninguno" está afirmando que ninguna otra parte no posee bienes en esa categoría. De ser necesario, adjunte copias adicionales de las páginas para completar la lista de bienes.

If the parties are married or partners in a civil union, check under the heading Joint (J) all assets acquired during the marriage/civil union but not by gift or inheritance. Under the headings of Petitioner (P) or Co-Petitioner/Respondent (C/R), check assets owned before this marriage/civil union and assets acquired by gift or inheritance.

Si las partes están casadas o en una unión civil, marque en la columna Conjunto (C) todos los bienes adquiridos durante el matrimonio o unión civil pero no recibidos como regalo o herencia. En las columnas de Demandante (D) o Codemandante o demandado (C/D), marque los bienes que poseía antes de contraer matrimonio/unión civil y los adquiridos como regalo o herencia.

If the parties were NEVER married to each other or are using this form to modify child support, list all of each party's assets under the headings of Petitioner (P) or Co-Petitioner/Respondent (C/R).

Si las partes NUNCA estuvieron casadas o si están utilizando este documento para modificar el monto de manutención infantil, mencione todos los bienes de cada parte en las columnas de Demandante (C) o Codemandante o demandado (C/D).

El pago que se lleva a casa menos el monto de sus facturas mensuales. Puede que el resultado sea un número

**"P" = Petitioner, "C/R" = Co-Petitioner or Respondent, "J" = Joint.
"D" = demandante, "C/D" = codemandante o demandado, "C" = conjunto**

Si usted no es dueño de un bien inmueble, marque este casillero que dice *None*.

En casos de divorcio: Si los activos o bienes hubieran sido adquiridos DURANTE EL MATRIMONIO, entonces ese bien o activo será **J** (por la sigla en inglés de *Joint* que significa "mutuo")

A. Real Estate (Address or Property Description and Name of Creditor/Lender)	P D	C/R C/D	J C	Estimated Value as of Today	Amount Owed	Net Value/Equity
<i>Bienes inmuebles</i> (dirección o descripción de la propiedad y nombre del acreedor/prestamista)				for in its current condition <i>Valor estimado a la fecha</i> Valor = el monto por el que podría venderlo en su condición actual		(Value minus amount owed) <i>Valor/capital neto</i> (Valor menos monto adeudado)
<input type="checkbox"/> None <i>Ninguno</i>						
123 1st St. Avon, CO 81620	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	\$350,000	\$150,000	\$200,000
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Total				\$350,000	\$150,000	\$200,000
B. Motor Vehicles & Recreation Vehicles (Including Motorcycles, ATV's, Boats, etc.) (Year, Make, Model) (Name of Creditor/Lender)	P D	C/R C/D	J C	Estimated Value as of Today	Amount Owed	Net Value/Equity
<i>Vehículos motorizados y recreativos, (incluidos motos, vehículos todoterreno, barcos, etc.)</i> (año, marca y modelo) (Nombre del acreedor/prestamista)				Value = what you could sell it for in its current condition <i>Valor estimado a la fecha</i> Valor = el monto por el que podría venderlo en su condición actual.		(Value minus amount owed) <i>Valor/capital neto</i> (Valor menos monto adeudado)
<input type="checkbox"/> None <i>Ninguno</i>						
2001 Honda Civic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	\$4,000	\$0	\$4,000
2010 Ford F150	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	\$35,000	\$37,000	-\$2,000
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Total				\$39,000	\$37,000	\$2,000
C. Cash on Hand, Bank, Checking, Savings, or Health Accounts (Name of Bank or Financial Institution)	P D	C/R C/D	J C	Type of Account	Account #	Balance as of Today
<i>Efectivo en mano, cuentas bancarias, corrientes, de ahorros o de salud</i> (nombre del banco o institución financiera)				<i>Tipo de cuenta</i>	(last 4-digits only) <i>Número de cuenta</i> (últimos 4 dígitos solamente)	<i>Saldo a la fecha</i>
<input type="checkbox"/> None <i>Ninguno</i>						
Wells Fargo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Checking	1234	\$1,500
Wells Fargo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Savings	4567	\$2,000
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Total						\$3,500

D. Life Insurance (Name of Company/Beneficiary) <i>Seguro de vida (Nombre de la compañía/beneficiario)</i>	P D	C/R C/D	J C	Type of Policy <i>Tipo de póliza</i>	Face Amount of Policy <i>Valor nominal de la póliza</i>	Cash Value Today <i>Valor en efectivo a la fecha</i>
<input type="checkbox"/> None <i>Ninguno</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	\$
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Total					\$	\$

E. Furniture, Household Goods, And Other Personal Property, i.e. Jewelry, Antiques, Collectibles, Artwork, Power Tools, etc. Identify items and report in total. <i>Muebles, artículos del hogar y otros bienes personales (joyas, antigüedades, obras de colección, obras de arte, herramientas eléctricas, etc). Mencione los artículos y indique el total.</i>	P D	C/R C/D	J C	Current Possession Held by <i>Posesión actual en manos de</i>			Estimated Value as of Today. Value = what you could sell it for in its current condition. <i>Valor estimado a la fecha Valor = el monto por el que podría venderlo en su condición actual.</i>
				P D	C/R C/D	J C	
<input type="checkbox"/> None <i>Ninguno</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Total							\$

En casos de divorcio: enumere aquellos artículos que quisiera incluir mas tarde en sus acuerdos.

F. Stocks, Bonds, Mutual Funds, Securities & Investment Accounts <i>Acciones, bonos, fondos comunes de inversión, valores y cuentas de inversiones</i> <input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> If owned please attach JDF 1111-SS. <input type="checkbox"/> <i>Ninguno</i> <input type="checkbox"/> <i>Si tiene, adjunte el formulario JDF 1111-SS</i>	Total	\$
G. Pension, Profit Sharing, or Retirement Funds <i>Pensión, participación en las ganancias o fondos de jubilación</i> <input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> If owned please attach JDF 1111-SS. <input type="checkbox"/> <i>Ninguno</i> <input type="checkbox"/> <i>Si tiene, adjunte el formulario JDF 1111-SS</i>	Total	\$

H. Miscellaneous Assets <i>Bienes varios</i>			
<input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> If you own any of the assets identified below, please check the appropriate box and attach JDF 1111-SS to report the value. <input type="checkbox"/> <i>Ninguno</i> <input type="checkbox"/> <i>Si posee alguno de los bienes mencionados a continuación, marque el casillero correspondiente y adjunte el formulario JDF 1111-SS para declarar el valor de los mismos.</i>			
<input type="checkbox"/> Business Interests <i>Intereses comerciales</i>	<input type="checkbox"/> Stock Options <i>Opción de compra de acciones</i>	<input type="checkbox"/> Money/Loans owed to you <i>Dinero o préstamos que le deban a usted</i>	<input type="checkbox"/> IRS Refunds due to you <i>Reembolso de impuestos que le debe el IRS a usted</i>
<input type="checkbox"/> Country Club & other memberships <i>Afiliación a club de campo u otras membresías</i>	<input type="checkbox"/> Livestock, crops, farm equipment <i>Ganado, cultivos, maquinaria agrícola</i>	<input type="checkbox"/> Pending lawsuit or claim by you <i>Litigio o demanda pendiente de su parte</i>	<input type="checkbox"/> Accrued Paid Leave (sick, vacation, personal) <i>Permiso de ausencia acumulada en el trabajo (por enfermedad, vacaciones o personal)</i>

<input type="checkbox"/> Oil and Gas Rights <i>Derechos de petróleo y gas</i>	<input type="checkbox"/> Vacation Club points <i>Puntos de club de vacaciones</i>	<input type="checkbox"/> Safety deposit box/vault <i>Caja fuerte/bóveda</i>	<input type="checkbox"/> Trust Beneficiary <i>Beneficiario de fideicomiso</i>
<input type="checkbox"/> Frequent Flyer miles <i>Millas de viajero frecuente</i>	<input type="checkbox"/> Education Accounts <i>Cuentas de estudios</i>	<input type="checkbox"/> Health Savings Accounts <i>Cuenta de ahorros para gastos médicos</i>	<input type="checkbox"/> Mineral and Water Rights <i>Derechos de minerales y agua</i>
<input type="checkbox"/> Other - _____ <i>Otro</i>	<input type="checkbox"/> Other - _____ <i>Otro</i>	<input type="checkbox"/> Other - _____ <i>Otro</i>	<input type="checkbox"/> Other - _____ <i>Otro</i>
Total			\$

I. Separate Property/Bienes personales <input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> If owned please attach JDF 1111-SS to identify the property and to report the value. <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Si posee alguno, adjunte el formulario JDF 1111-SS para identificar y declarar el valor de los mismos.	Total	\$
--	--------------	-----------

Total Value/Balance of All Assets (A – I) Valor/saldo total de todos los bienes (A a I)	\$
--	-----------

By checking this box, I am acknowledging I am filling in the blanks and not changing anything else on this form.
Al seleccionar esta casilla, reconozco que completé los espacios en blanco y que no cambié nada más en este formulario.

By checking this box, I am acknowledging that I have made a change to the original information.
Al seleccionar esta casilla, reconozco que hice un cambio al contenido original de este formulario.

I understand that, if the information I have provided changes or needs to be updated, the Court has the power to enter orders to address those matters, including the power to punish me for contempt if I fail to comply. I understand that, if the information I have provided is incorrect, the Court has the power to enter orders to address those matters, including the power to punish me for contempt if I fail to comply. I understand that, if I have omitted or misstated any material information, intentionally or negligently, the Court has the power to enter orders to address those matters, including the power to punish me for contempt if I fail to comply.

Entiendo que si la información que incluí cambia o debe ser actualizada antes de que el juez emita una orden, el juez tendrá la facultad de imponerme algún castigo por cualquier declaración hecha con la intención de defraudar o engañar al juez o a la otra parte.

Sume los totales de todos sus activos o bienes desde la **A** hasta la **I** (páginas 5 y 6) y ponga el resultado aquí.

VERIFICATION/VERIFICACIÓN

I declare under penalty of perjury under the law of Colorado that the foregoing is true and correct.
Declaro bajo pena de perjurio según la ley de Colorado, que lo anterior es verdadero y correcto.

Executed on the _____ day of _____, _____, at _____
 (date) (month) (year) (city or other location and state OR country)

Celebrado el _____ de _____, _____, en _____
 (fecha) (mes) (año) (ciudad u otro lugar y estado O país)

 (Printed name of Petitioner or Co-Petitioner/Respondent)
(Nombre en letra de molde del demandante o codemandante/demandado)

 Signature of Petitioner or Co-Petitioner/Respondent
Firma del demandante o codemandante/demandado

CERTIFICATE OF SERVICE/CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN

I certify that on _____ (date), a true and accurate copy of the **SWORN FINANCIAL STATEMENT** was served on the other party by:

Hand Delivery E-filed Faxed to this number _____ or _____

By placing it in the United States mail, postage pre-paid, and addressed to the following:
Certifico que el _____ (fecha) se le entregó a la otra parte copia fiel y veraz de la DECLARACIÓN FINANCIERA por medio de:

entrega en mano vía electrónica fax al siguiente número _____ o _____

correo utilizando el servicio postal de los Estados Unidos con franqueo pagado y dirigido:

To/A: _____

Debe darle una copia a la contraparte o a su abogado. Quédese con una copia usted mismo. Esta sección debe llenarse por completo.

 Your signature/Firma