

RETENCIÓN DE INGRESOS PARA MANUTENCIÓN

OMB 0970-0154
Fecha de vencimiento: 31/08/2026

I. Información del remitente: (Completado por el Remitente) Fecha: _____

- ORDEN/AVISO DE RETENCIÓN DE INGRESOS PARA MANUTENCIÓN (IWO)
IWO MODIFICADA
ORDEN/AVISO ÚNICO DE PAGO ÚNICO
TERMINACIÓN DE LA IWO

Organismo de manutención Tribunal Abogado Particular/Entidad (Marque una opción)

NOTA: Esta IWO debe ser regular en su cara. En determinadas circunstancias, debe rechazar esta IWO y devolverla al remitente...

Estado/Tribu/Territorio Identificación de la remesa (incluir con el pago)
Ciudad/Condado/Distrito/Tribu ID de la orden
Particular Entidad ID del caso

II. Información sobre el empleador y el caso: (Llenado por el Remitente)

Form fields for employer and case information including Name of employer, address, FEIN, employee name, SSN, birth date, and custody name.

III. Información sobre el pedido: (Llenado por el Remitente)

Este documento se basa en la orden de manutención de (Estado/Tribu).

La ley le obliga a deducir estas cantidades de los ingresos del trabajador/deudor hasta nuevo aviso.

- \$ _____ Por _____ manutención de menores actual
\$ _____ Por _____ manutención de menores atrasada: ¿Atrasos superiores a 12 semanas? Si [] No []
\$ _____ Por _____ asistencia médica en efectivo actual
\$ _____ Por _____ asistencia médica en efectivo atrasada
\$ _____ Por _____ manutención conyugal actual
\$ _____ Por _____ manutención conyugal atrasada
\$ _____ Por _____ otros (especificar) _____

Para un importe total a retener de \$ _____ por _____.

IV. Importe a retener: (Llenado por el Remitente)

No es necesario que varíe su ciclo de pago para cumplir con la Información de la Orden. Si su ciclo de pago no coincide con el ciclo de pago ordenado, retenga uno de los siguientes importes:

- \$ _____ por período de pago semanal \$ _____ por período de pago quincenal (dos veces al mes)
\$ _____ por período de pago quincenal (cada dos semanas) \$ _____ por período de pago mensual
\$ _____ Pago único: No interrumpa ninguna IWO existente a menos que reciba una orden de terminación.

Nombre del empleador/retenedor de ingresos: _____ FEIN del empleador/retenedor de ingresos: _____

Nombre del empleado/deudor: _____ NSS: _____

ID del caso: _____ ID de pedido: _____

V. Información sobre la remesa: (Llenado por el Remitente, excepto la casilla “Devolver al remitente”).

Si el lugar de trabajo principal del trabajador/deudor es _____ (Estado/Tribu), debe empezar a retener a más tardar en el primer período de pago que se produzca _____ días después de la fecha de _____ de la orden/aviso. Envíe el pago en un plazo de _____ días hábiles a partir de la fecha de pago. Si no puede retener el importe total de la manutención para alguna o todas las órdenes de este empleado/deudor, retenga el _____% de la renta disponible para todas las órdenes. Si el lugar de trabajo principal del empleado/deudor no es _____ (Estado/Tribu), obtenga las limitaciones de retención, los requisitos de tiempo, el método apropiado para asignar entre múltiples casos/órdenes de manutención de menores y cualquier tasa de empleador permitida de la jurisdicción del lugar de trabajo principal del empleado/deudor.

La información sobre los límites de retención específicos de cada Estado está disponible en www.acf.hhs.gov/css/resource/state-income-withholding-contacts-and-program-requirements. Para contactos específicos de la tribu, direcciones de pago y limitaciones de las retenciones, póngase en contacto con la tribu en www.acf.hhs.gov/sites/default/files/programs/css/tribal_agency_contacts_printable_pdf.pdf or www.bia.gov/tribalmap/DataDotGovSamples/tld_map.html.

No puede retener más de la cantidad menor de: 1) los importes permitidos por la Ley Federal de Protección del Crédito al Consumidor (CCPA) [15 USC §1673 (b)]; o 2) los importes permitidos por la ley del estado del lugar principal de empleo del empleado/deudor si el lugar de empleo se encuentra en un estado; o la ley tribal del lugar principal de empleo del empleado/deudor si el lugar de empleo se encuentra bajo jurisdicción tribal. La CCPA está disponible en <https://www.dol.gov/agencies/whd/fact-sheets/30-cppa>. Si en la sección Información sobre la Orden no se indica que los atrasos son superiores a 12 semanas, el empleador debe calcular el límite CCPA utilizando el porcentaje inferior.

Si hay más de una IWO contra este empleado/deudor y usted no puede cumplir completamente todas las IWO debido a límites de retención federales, estatales o tribales, debe cumplir todas las IWO en la mayor medida posible, dando prioridad a la manutención actual antes que al pago de cualquier manutención atrasada.

Si el deudor no es un trabajador no asalariado, obtenga los límites de retención en la sección **Información complementaria** de esta IWO. Esta información también está disponible en www.acf.hhs.gov/css/resource/state-income-withholding-contacts-and-program-requirements.

<p>Remitir el pago a _____ (SDU/Beneficiario de la orden tribal) en _____ (SDU/Dirección del beneficiario tribal)</p> <p>Incluya la identificación de la remesa con el pago y, si es necesario, este código localizador del beneficiario de la orden SDU/Beneficiario de la orden tribal _____.</p> <p>Establecer pagos electrónicos o conocer los requisitos estatales para los cheques, póngase en contacto con la Unidad de Desembolsos del Estado (SDU). Encontrará contactos e información en www.acf.hhs.gov/css/resource/sdu-eft-contacts-and-program-requirements.</p>
--

Devolver al remitente (llenado por el empleador/retenedor de ingresos). El pago debe dirigirse a una SDU de conformidad con los artículos 466(b)(5) y (6) de la Ley de Seguridad Social o a un beneficiario tribal (véase Pagos en el apartado VI). Si el pago no está dirigido a una SDU/beneficiario tribal o esta IWO no es regular en su anverso, debe marcar esta casilla y devolver la IWO al remitente.

<p>Si lo exige la ley estatal o tribal: Firma del Juez/Funcionario expedidor: _____ Nombre en letra de imprenta del Juez/Funcionario expedidor: _____ Cargo del Juez/Funcionario expedidor: _____ Fecha de la firma: _____</p>

Si el empleado/deudor trabaja en un estado o para una tribu que es diferente del estado o tribu que emitió esta orden, se debe proporcionar una copia de esta IWO al empleado/deudor.

Si está marcada, el empleador/retenedor de ingresos debe entregar una copia de este formulario al empleado/deudor.

Nombre del empleador/retenedor de ingresos: _____ FEIN del empleador/retenedor de ingresos: _____

Nombre del empleado/deudor: _____ NSS: _____

ID del caso: _____ ID de pedido: _____

VI. Información adicional para empleadores/retenedores de ingresos: (Llenado por el Remitente)

Prioridad: La retención por manutención tiene prioridad sobre cualquier otro proceso legal en virtud de la legislación estatal contra los mismos ingresos (artículo 466(b)(7) de la Ley de Seguridad Social). Si está en vigor un embargo fiscal federal, notifíquelo al remitente.

Pagos: Debe enviar los pagos de manutención de menores pagaderos mediante retención de ingresos a la SDU correspondiente o a un CSA tribal en un plazo de 7 días hábiles, o menos si así lo exige la ley estatal, después de la fecha en que los ingresos habrían sido pagados al trabajador/deudor e incluya la fecha en que retuvo la manutención de sus ingresos. Puede combinar los importes retenidos de los ingresos de más de un empleado/deudor en un único pago siempre que identifique por separado la parte del pago correspondiente a cada empleado/deudor. Los pagos de manutención de menores no pueden realizarse a través del Portal de manutención de menores de la Oficina Federal de Servicios de Manutención de Menores (OCSS).

Pago único: Es posible que tenga que notificar a una CSA estatal o tribal los próximos pagos únicos, como primas, comisiones o indemnizaciones por despido, a este empleado/deudor. Póngase en contacto con el remitente para determinar si está obligado a declarar y/o retener los pagos únicos. Los empleadores/retenedores de ingresos pueden utilizar el portal de manutención de menores de la OCSS (ocsp.acf.hhs.gov/csp/) para facilitar información sobre los empleados que reúnen los requisitos para recibir pagos únicos y proporcionar contactos, direcciones y otra información sobre sus empresas. Los pagos de manutención de menores no pueden efectuarse a través del Portal de manutención de menores de la OCSS.

Responsabilidad: Si tiene alguna duda sobre la validez de esta IWO, póngase en contacto con el remitente. Si no retiene los ingresos del trabajador/deudor como le indica la IWO, es responsable tanto del importe acumulado que debería haber retenido como de las sanciones establecidas por la ley/procedimiento estatal o tribal. _____

Antidiscriminación: Usted está sujeto a una multa determinada bajo la ley estatal o tribal por despedir a un empleado/deudor del empleo, negarse a emplear o tomar medidas disciplinarias contra un empleado/obligado debido a esta IWO.

Información complementaria: _____

Nombre del empleador/retenedor de ingresos: _____ FEIN del empleador/retenedor de ingresos: _____

Nombre del empleado/deudor: _____ SSN: _____

ID del caso: _____ ID de pedido: _____

VII. Notificación de cese de empleo o de situación de ingresos: (Completado por el empleador/retenedor de ingresos)

Si este empleado/deudor nunca trabajó para usted o si usted ya no retiene ingresos para este empleado/deudor, debe notificarlo inmediatamente a la CSA y/o al remitente devolviendo este formulario a la dirección que figura en la sección **Información de contacto** a continuación o utilizando el Portal de manutención de menores de la OCSS (ocsp.acf.hhs.gov/csp/). Indique el nuevo empleador o retenedor de ingresos, si lo conoce.

Esta persona nunca ha trabajado para este empleador ni ha percibido ingresos periódicos.

Esta persona ya no trabaja para este empleador ni percibe ingresos periódicos.

Por favor, facilite la siguiente información sobre el empleado/deudor:

Fecha de finalización: _____ Último número de teléfono conocido: _____

Última dirección conocida: _____

Fecha de pago final a la SDU / beneficiario tribal: _____ Importe del último pago: _____

Nombre del nuevo empleador o retenedor de ingresos: _____

Dirección del nuevo empleador o retenedor de ingresos: _____

VIII. Información de contacto (Llenado por el Remitente)

Al empleador/retenedor de ingresos: Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con _____ (nombre del remitente) por teléfono: _____, por fax _____, por correo electrónico, o sitio web: _____.

Envíe la notificación de cese/estado de ingresos y demás correspondencia a _____ (dirección del remitente).

Al empleado/deudor: Si el empleado/deudor tiene preguntas, póngase en contacto con _____ (nombre del remitente) por teléfono _____, por fax _____, por correo electrónico, o sitio web: _____.

IMPORTANTE: Se advierte a la persona que cumplimenta este formulario que la información puede ser compartida con el empleado/deudor.

Requisitos de cifrado:

Al comunicar este formulario mediante transmisión electrónica, deben tomarse precauciones para garantizar la seguridad de los datos. Se recomienda a los organismos de manutención de menores que utilicen las aplicaciones electrónicas que facilita la Oficina federal de servicios de manutención de menores. Podrán utilizarse otros medios electrónicos, como archivos adjuntos cifrados a mensajes de correo electrónico, si el método de cifrado es conforme con la publicación 140-2 del Norma Federal de Tratamiento de la Información (FIPS) (FIPS PUB 140-2).