

ACUERDO SOBRE SENTENCIA Y ORDEN DE PAGO

NÚMERO DE EXPEDIENTE
NO PRESENTAR ANTE EL JUZGADO. SOLO CON PROPÓSITO INFORMATIVO.

Tribunal de primera instancia de Massachusetts
Sesión de demandas de menor cuantía



ACTOR(ES) O DEMANDANTE(S) QUE INTERVIENE(N) EN EL PRESENTE ACUERDO

SOLO CON PROPÓSITO INFORMATIVO.

CONTRA

- División _____ del TRIBUNAL MUNICIPAL DE BOSTON
- División _____ del TRIBUNAL DE DISTRITO
- División _____ del TRIBUNAL DE LA VIVIENDA

DEMANDADO(S) QUE INTERVIENE(N) EN EL PRESENTE ACUERDO

FECHA SOLICITADA DE LA VERIFICACIÓN DEL PAGO

Marcar aquí si el demandado ha cambiado de domicilio e indicar el nuevo domicilio arriba o en el reverso de la copia del tribunal

No se ha solicitado ninguna verificación del pago.

SENTENCIA A FAVOR DEL O DE LOS DEMANDANTES. Por el presente se acuerda que en esta demanda de menor cuantía el Tribunal puede dictar sentencia **a favor del o de los actores o demandantes** antes mencionados y **contra el o los demandados** antes mencionados en concepto de:

\$ _____ DAÑOS Y PERJUICIOS

\$ _____ COSTAS

\$ _____ HONORARIOS DEL ABOGADO
(si están autorizados por contrato o ley)

Más INTERESES PREVIOS AL FALLO desde _____ (fecha) a la tasa establecida por ley del 12 % o la tasa contractual del _____ %

El o los demandantes renuncian a los intereses previos al fallo.

El o los demandantes renuncian a los intereses posteriores al fallo.

ORDEN DE PAGO. Asimismo, se acuerda que el Tribunal puede dictar una orden de pago en virtud de la cual el o los demandados:

deberán pagar al o a los demandantes el monto total de la sentencia el _____ (fecha) o antes.

deberán pagar al o a los demandantes \$ _____ cada semana mes a partir del _____ (fecha) hasta que se pague el monto total por completo.

La orden de pago no se satisfará con ningún ingreso exento indicado en la página 2 del presente formulario.

ORDEN DE PAGO REVISADA. El Tribunal ha dictado sentencia respecto de esta demanda de menor cuantía y, por el presente, se acuerda que el Tribunal verificará la orden de pago de la siguiente manera:

La orden de pago no se satisfará con ningún ingreso exento indicado en la página 2 del presente formulario.

TOTALMENTE SATISFECHA. Asimismo, se acuerda que esta demanda o sentencia ha sido plenamente satisfecha. *(Por norma del tribunal, el o los demandantes deben presentar una constancia de satisfacción ante el tribunal cuando la sentencia se haya satisfecho en su totalidad).*

SENTENCIA A FAVOR DEL O DE LOS DEMANDADOS. Por el presente, se acuerda que en esta demanda de menor cuantía el Tribunal puede dictar sentencia **a favor del o de los demandados** antes mencionados; sin beneficio alguno para el o los demandantes.

DESESTIMACIÓN. Por el presente, se acuerda que el Tribunal puede dictar una sentencia en virtud de la cual **desestime** esta demanda de menor cuantía.

SENTENCIA SOBRE CONTRADEMANDA. Asimismo, se acuerda que el Tribunal puede dictar la siguiente sentencia sobre la **contrademanda** presentada por el o los demandados antes mencionados contra el o los demandantes antes mencionados:

OTRAS DISPOSICIONES O COMENTARIOS

Tras la aceptación del Tribunal, se dictará una sentencia y una orden de pago conforme a los términos previamente indicados, que serán exigibles como una orden del Tribunal.

X

FIRMA DEL O DE LOS DEMANDANTES O SU ABOGADO REPRESENTANTE

NOMBRE EN LETRA DE IMPRENTA

FECHA

X

FIRMA DEL O DE LOS DEMANDADOS O SU ABOGADO REPRESENTANTE

NOMBRE EN LETRA DE IMPRENTA

FECHA

REGISTRO DE LA VERIFICACIÓN DEL TRIBUNAL (Para uso opcional por parte del magistrado)

- Para registrar como sentencia y/u orden de pago del tribunal.
- El acuerdo se presentó en audiencia pública y se llevó a cabo la investigación judicial, conforme a la norma 7(a), del o de los demandados con respecto a cualquier orden de pago.

SECRETARIO MAGISTRADO/SECRETARIO DE ACTAS AUXILIAR

INGRESOS EXENTOS DE LAS ÓRDENES DE PAGO

1. **TODOS LOS INGRESOS DE LAS SIGUIENTES FUENTES** quedan exentos por ley de cualquier orden de pago:

- Beneficios por desempleo (G.L. c. 151A, § 36)
- Beneficios del seguro por accidentes de trabajo (G.L. c. 152, § 47)
- Beneficios del Seguro Social (42 U.S.C. § 401)
- Beneficios federales del seguro por invalidez, para sobrevivientes y de jubilación (42 U.S.C. § 407)
- Ingreso complementario del Seguro Social para ancianos, ciegos e incapacitados (42 U.S.C. § 1383[d][1])
- Otros beneficios del seguro por invalidez de hasta \$400 semanales (G.L. c. 175, § 110A)
- Ayuda de emergencia para ancianos e incapacitados (ahora G.L. c. 117A)
- Beneficios para veteranos
 - Beneficios federales para veteranos (38 U.S.C. § 5301[a])
 - Beneficios especiales para ciertos veteranos de la Segunda Guerra Mundial (42 U.S.C. § 1001)
 - Beneficios para veteranos con medalla de honor (38 U.S.C. § 1562)
 - Beneficios estatales para veteranos (G.L. c. 115, § 5)
- Beneficios de ayuda transicional para familias con hijos dependientes (G.L. c. 118, §10)
- Beneficios de subsidios globales de servicios de salud para niños y madres (42 U.S.C. § 701)
- Otros beneficios de asistencia pública (G.L. c. 235, § 34, decimoquinto)

2. Además, **UNA PARTE DEL SUELDO O DE LOS PAGOS DE LA JUBILACIÓN BASADOS EN EL EMPLEO** está exenta por ley de toda orden de pago. El monto exento es **\$400 o el 85 % de su sueldo bruto semanal, el importe que sea mayor.**

Las leyes de Massachusetts exigen el monto que sea mayor al 85 % del sueldo bruto del deudor o 50 veces el monto que sea mayor del salario federal mínimo (\$7,25 desde el 7/24/09) o el salario mínimo de Massachusetts (\$8,00 conforme a G.L.c. 151, § 1) por cada semana o parte de la misma. (G.L. c. 224, § 16 & c. 246, § 28). La exención federal (15 U.S.C. § §1671-1677) no es aplicable, ya que siempre será menor que la exención de Massachusetts.

PLANILLA DEL DEMANDADO PARA CALCULAR EL MONTO EXENTO DEL SUELDO O DE LOS PAGOS DE LA JUBILACIÓN BASADOS EN EL EMPLEO

Indique el monto de su **sueldo bruto semanal** aquí: \$ _____

Si su sueldo bruto semanal es **inferior a \$400**, indique el monto de su sueldo bruto semanal →

Si su ingreso bruto semanal es de **\$400–\$470**, indique **\$400** →

Si su sueldo bruto semanal es **superior a \$470**, indique el 85 % de su sueldo bruto semanal →

\$

Este es el monto de su sueldo bruto semanal que está exento de cualquier orden de pago.