

Elegibilidad e Inscripción del Proveedor de IHSS

Los consumidores de IHSS deben inscribir a cada trabajador de cuidado en casa que contraten. Los trabajadores sólo recibirán una hoja de control de horas (timesheet) y su primer cheque cuando se complete la inscripción. Si los consumidores (clientes) cambian de proveedores, deberán notificárselo al departamento de nóminas de IHSS en un plazo de 10 días.

Los trabajadores de cuidado en casa que nunca hayan trabajado para IHSS deberán completar 3 pasos para inscribirse:

- 1) Entregar los formularios de inscripción en persona o enviarlos por correo.
- 2) Completar la **Orientación de IHSS** en las oficinas de IHSS
- 3) Pasar una **verificación de antecedentes penales**



Los antiguos trabajadores de cuidado en casa de IHSS que pasaron la verificación de antecedentes penales hace más de un año, deberán completar los tres pasos mencionados más arriba.

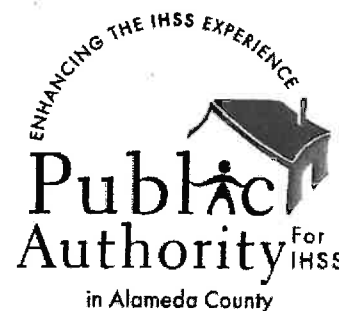
Los trabajadores de cuidado en casa que estén trabajando para IHSS en la actualidad y que se inscriban para trabajar con otro consumidor, sólo deberán completar los formularios de inscripción. Los formularios deberán enviarse por correo o entregarse en las oficinas de IHSS con una copia de una identificación vigente y de la tarjeta del seguro social (vea los detalles sobre los documentos en el reverso).

El departamento de nóminas enviará la **primera hoja de control de horas** al trabajador después de que se hayan entregado los formularios de inscripción, el trabajador haya completado la orientación y el condado haya recibido los resultados de la verificación de antecedentes penales. Este proceso toma hasta un mes.

ESTOS SON LOS DETALLES:

Formularios de Inscripción (los formularios de empleo del trabajador de cuidado en casa)

- 1) **Solicite los formularios de inscripción.** Los consumidores solicitan los formularios llamando a Adult & Aging Services al 510-577-1900, en línea visitando www.alamedasocialservices.org, o en las oficinas de IHSS (véase la dirección en la página siguiente).
- 2) El consumidor y el trabajador deberán **completar, firmar y entregar los formularios de inscripción.** Los formularios incluyen:
 - 1) **Formulario de Inscripción del Proveedor del Programa IHSS (IHSS Program Provider Enrollment form, SOC 426):** El trabajador (proveedor) lo completa.
 - 2) **Denominación del Proveedor por parte del Beneficiario del Programa de IHSS (IHSS Program Recipient Designation of Provider, SOC 426A).** El consumidor lo completa.



- ③ **Formulario de Denominación del Proveedor (Provider Designation Form, PR-2):** El consumidor lo completa. Este formulario le indica al condado la fecha en que el trabajador comenzó a trabajar y, si procede, explica cómo se dividen las horas entre varios proveedores. ¡No se olvide de firmar!

Otros formularios (no obligatorios, los puede solicitar IHSS si son necesarios):

- ④ Si el consumidor suspende el servicio de un proveedor, deberá llenar el formulario de **Periodo de Permiso / Interrupción de Empleo del Proveedor de Tareas (Chore Provider Leave Status/Discontinuance of Employment form)**. Al hacerlo el departamento de nóminas sabe a partir de qué fecha hay que dejar de pagar al antiguo trabajador de cuidado en casa.
- ⑤ Los trabajadores de cuidado en casa que deseen que se les retenga el impuesto federal sobre la renta (Federal Income Tax, FIT) de su cheque, deberán llenar el **Formulario W4 del IRS**.
- Si no se retiene ningún impuesto, es posible que el trabajador deba dinero al IRS al hacer sus impuestos. Revise la parte de su talón/recibo del cheque donde se indican las deducciones "FIT" para ver si están reteniendo impuestos.
 - Llame al Internal Revenue Service (IRS) al 1-800-829-1040 si tiene preguntas.

Los formularios de inscripción se envían por correo o se entregan en:

Alameda County Adult & Aging Services

ATTN: IHSS PAYROLL

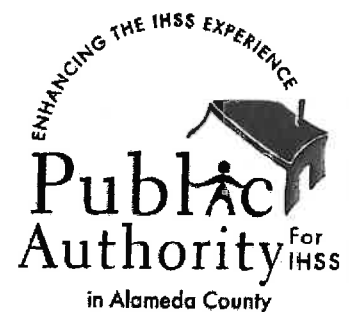
6955 Foothill Blvd., 3rd Floor

Oakland, CA 94605

Horario: 8:30 AM – 12:00 PM y 1:00 PM a 5:00 PM

Orientación de IHSS - En la orientación, los proveedores:

- ✓ Verán un **video informativo requerido por el estado** sobre IHSS y sobre cómo prevenir el fraude y recibir información por escrito.
- ✓ Mostrarán al personal del condado el original de una **identificación vigente con foto y expedida por el gobierno y la tarjeta del Seguro Social**.
 - El nombre en la tarjeta del Seguro Social y en la identificación deberá ser exactamente el mismo.
 - Si la tarjeta del Seguro Social del trabajador indica que es "válida para trabajar sólo con la autorización de INS o DHS", el trabajador deberá traer el documento que confirme que puede trabajar, como por ejemplo, la Tarjeta de Residente o la Tarjeta de Permiso de Trabajo.
- ✓ Firmarán y entregarán un **Acuerdo de Inscripción del Proveedor de IHSS (IHSS Provider Enrollment Agreement, SOC 846)**.
- ✓ Tendrán la oportunidad de entregar los formularios de inscripción y que el personal de los servicios sociales revisen los formularios para asegurarse que se llenaron correctamente.



- ✓ Nota: Los orientaciones son los jueves (excepto el primer jueves de cada mes). Llegue entre las 8:30 – 11:00 am o 1:00 - 4:00 pm. Lugar: Oficinas de IHSS en la dirección que aparece más arriba.

Verificación de Antecedentes Penales

- ✓ Recoja el formulario **“Request for Live Scan Service”** y una lista de negocios donde le pueden tomar sus huellas digitales. Estos formularios se encuentran en el vestíbulo (lobby) de IHSS o puede conseguirlos en la orientación de IHSS.
- ✓ Los trabajadores de cuidado en casa llevan estos formularios a cualquier negocio Live Scan. El trabajador paga el costo de la verificación de antecedentes penales (el costo varía según el negocio, \$50 o más).
- ✓ Los resultados de la verificación de antecedentes penales se envían electrónicamente al condado. ¡Los trabajadores deberán guardar el recibo! Los trabajadores se someten a una verificación de antecedentes penales que se centra en dos tipos de delitos:
 - Nivel 1: El trabajador no podrá haber sido condenado o encarcelado durante los últimos diez años por maltrato de ancianos, abuso a menores o fraude contra un programa de servicios de apoyo o de salud del gobierno.
 - Nivel 2: Ningún delito mayor (felonía) con violencia o grave, un delito mayor (felonía) por el cual la persona tiene que registrarse como un delincuente sexual o un delito mayor (felonía) por fraude contra un programa público de servicios sociales. En ciertos casos, puede que los trabajadores reúnan los requisitos para recibir una exención individual o una excepción general por los delitos del Nivel 2. Encontrará más detalles en el formulario SOC 426.
- ✓ Los trabajadores de cuidado en casa pueden informarse sobre la tramitación de su verificación de antecedentes penales llamando al 916-227-4557. Al llamar, deberá indicar el número ATI (en la parte inferior del recibo de la verificación de antecedentes) y la fecha de nacimiento. El sistema es automatizado: no podrá hablar con una persona.
- ✓ ¡IMPORTANTE! Si el trabajador no pasa la verificación de antecedentes penales, el pago por cualquier trabajo que haya realizado, correrá a cargo del consumidor.

