Programa de Servicios de Asistencia en el Hogar (IHSS)
Paquete de Registro de Horas de CMIPS II

Los Registros de Horas deben ser enviados por correo con franqueo correcto a:

**IHSS Timesheet Processing Facility
PO BOX 2380
Chico, CA 95927-2380**

NO deje su Registro de Horas en cualquier oficina de DAAS del Condado de San Bernardino.

NO envíe por correo su registro de horas a cualquier oficina de DAAS del Condado de San Bernardino.

¿Tiene preguntas sobre su cheque de pago? Por favor llame a:
Línea Directa de Cheque de Pago para el Servicio al Cliente
1-800-722-4595

¿Tiene preguntas sobre su Depósito Directo? Por favor llame a:
Línea Directa de Depósito Directo **1-866-376-7066**

NO llame para verificar el estado de su registro de horas/cheque de pago hasta 10 días hábiles a partir de la fecha en que se envió por correo el registro de horas.

Visite la página de internet de DAAS o PA para asistencia adicional con su reporte de horas trabajadas y formularios:

<http://hss.sbcounty.gov/daas/>

<http://hss.sbcounty.gov/pa/>

\$\$\$ IHSS CONSEJOS PARA EL REPORTE DE HORAS TRABAJADAS - OBTENGA SU DINERO MAS RAPIDO \$\$\$

- **NO** utilice líquido corrector (white-out)
- **NO** escriba más de un número por caja
- **NO** adjunte o grape cualquier cosa a su reporte de horas
- **NO** escriba en cajas marcadas con **00:00**
- **NO** utilice caja 16 a menos que sea necesario
- **NO** doble su reporte de horas trabajadas
- **NO** coloque cualquier otra cosa en el sobre con su reporte de horas trabajadas
- **NO** use decimales, fracciones, letras o símbolos
- **NO** escriba notas adicionales en cualquier sitio en el reporte de horas trabajadas
- **NO** escriba su cambio de dirección en su reporte de horas trabajadas

SI:

- Escriba solamente dentro de las cajas especificadas
- Escriba claramente y legiblemente
- Escriba su tiempo en horas y minutos
- Escriba en tinta negra solamente
- Volteé el reporte de horas trabajadas para firmar y que su recipiente firme su reporte de horas trabajadas
- Revise su reporte de horas trabajadas
- Use el franqueo correcto
- Escriba la dirección del remitente en el sobre de reporte de horas trabajadas

ASEGURESE DE ESCIBIR SU DIRECCION DEL REMITENTE EN LA ESQUINA IZQUIERDA SUPERIOR DEL SOBRE!!

CORRECT

CORRECTO

Provider #		Type	
Provider Name		IHSS	
Recipient Case #		Remaining Hrs	
Recipient Name		090:54	

Fill in time for each day worked
 Anote el tiempo para cada día que en haya trabajado.
 Լրացրեք ամեն օրվա աշխատանքի ժամերը
 填寫每日工作的時數

Days of the Month	Hours	Minutes	Minutes
1st	1	3	0
2nd			
3rd	2	4	5
4th			
5th	1	0	0
6th			
7th	3	1	5
8th	2	0	0
9th	1	4	5
10th			
11th			
12th	2	1	5
13th	1	3	0
14th			
15th			
Total	2	5	0

Timesheet # 1000015597
 Pay Period - 12/01/2012 to 12/15/2012

Pay based on daily hours
 Pago basado en las horas diarias
 Կարձավճարը ըստ օրական աշխատատևի
 款項將會依據每日的時數

This shows 10 hours worked that day

Provider #		Type	
Provider Name		IHSS	
Recipient Case #		Remaining Hrs	
Recipient Name		090:54	

Fill in time for each day worked
 Anote el tiempo para cada día que en haya trabajado.
 Լրացրեք ամեն օրվա աշխատանքի ժամերը
 填寫每日工作的時數

Days of the Month	Hours	Minutes	Minutes
1st	1	3	0
2nd			
3rd	2	4	5
4th			
5th	1	0	0
6th			
7th	3	1	5
8th	2	0	0
9th	1	4	5
10th			
11th			
12th	2	1	5
13th	1	3	0
14th			
15th			
Total	2	5	0

Timesheet # 1000015597
 Pay Period - 12/01/2012 to 12/15/2012

Pay based on daily hours
 Pago basado en las horas diarias
 Կարձավճարը ըստ օրական աշխատատևի
 款項將會依據每日的時數

Este día demuestra 10 horas trabajadas

- Record your work in HOURS & MINUTES.
- Write only one number per box.
- Stay in the lines.
- Use only black ink.
- Include provider & recipient signatures & date on the back of the timesheet.
- Mail your timesheet to the NEW address.
- Test your pen before completing your timesheet.

- Escriba sus horas trabajadas en HORAS y MINUTOS.
- Escriba un número por casilla.
- Escriba dentro de la casilla.
- Use tinta negra solamente.
- Incluya firmas y la fecha detrás de la hoja de tiempo.
- Envié su hoja de tiempo a la nueva dirección.
- Pruebe su pluma antes de llenar su hoja de tiempo.

**Programa de Servicios de Asistencia en el Hogar (IHSS)
Sistema de Información del Manejo de Casos y Nóminas de Sueldo (CMIPS II)
Tabla de Conversión de Tiempo**

Tabla de Conversión de Tiempo		CMIPS II usara los números en la tabla abajo para convertir decimal a minutos.						
Decimal	Minutos	Minutos Redondeados	Decimal	Minutos	Minutos Redondeados	Decimal	Minutos	Minutos Redondeados
0.00	0.00	0	0.41	24.60	25	0.81	48.60	49
0.01	0.60	1	0.42	25.20	25	0.82	49.20	49
0.02	1.20	1	0.43	25.80	26	0.83	49.80	50
0.03	1.80	2	0.44	26.40	26	0.84	50.40	50
0.04	2.40	2	0.45	27.00	27	0.85	51.00	51
0.05	3.00	3	0.46	27.60	28	0.86	51.60	52
0.06	3.60	4	0.47	28.20	28	0.87	52.20	52
0.07	4.20	4	0.48	28.80	29	0.88	52.80	53
0.08	4.80	5	0.49	29.40	29	0.89	53.40	53
0.09	5.40	5	0.50	30.00	30	0.90	54.00	54
0.10	6.00	6	0.51	30.60	31	0.91	54.60	55
0.11	6.60	7	0.52	31.20	31	0.92	55.20	55
0.12	7.20	7	0.53	31.80	32	0.93	55.80	56
0.13	7.80	8	0.54	32.40	32	0.94	56.40	56
0.14	8.40	8	0.55	33.00	33	0.95	57.00	57
0.15	9.00	9	0.56	33.60	34	0.96	57.60	58
0.16	9.60	10	0.57	34.20	34	0.97	58.20	58
0.17	10.20	10	0.58	34.80	35	0.98	58.80	59
0.18	10.80	11	0.59	35.40	35	0.99	59.40	59
0.19	11.40	11	0.60	36.00	36			
0.20	12.00	12	0.61	36.60	37			
0.21	12.60	13	0.62	37.20	37			
0.22	13.20	13	0.63	37.80	38			
0.23	13.80	14	0.64	38.40	38			
0.24	14.40	14	0.65	39.00	39			
0.25	15.00	15	0.66	39.60	40			
0.26	15.60	16	0.67	40.20	40			
0.27	16.20	16	0.68	40.80	41			
0.28	16.80	17	0.69	41.40	41			
0.29	17.40	17	0.70	42.00	42			
0.30	18.00	18	0.71	42.60	43			
0.31	18.60	19	0.72	43.20	43			
0.32	19.20	19	0.73	43.80	44			
0.33	19.80	20	0.74	44.40	44			
0.34	20.40	20	0.75	45.00	45			
0.35	21.00	21	0.76	45.60	46			
0.36	21.60	22	0.77	46.20	46			
0.37	22.20	22	0.78	46.80	47			
0.38	22.80	23	0.79	47.40	47			
0.39	23.40	23	0.80	48.00	48			
0.40	24.00	24						

**PROGRAMA DE SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR (IHSS)
CAMBIO DE DIRECCIÓN/TELÉFONO
DEL PROVEEDOR O DEL BENEFICIARIO**

1. MARQUE SOLAMENTE UNA CASILLA:

PROVEEDOR BENEFICIARIO

**2. NÚMERO DEL PROVEEDOR O NÚMERO DE CASO
DEL BENEFICIARIO**

3. NOMBRE **PRIMER NOMBRE** **NOMBRE DE EN MEDIO** **APELLIDO** **NOMBRE DEL CONDADO**

4. DIRECCIÓN DEL HOGAR **CALLE** **CIUDAD** **ESTADO** **CÓDIGO POSTAL**

5. DIRECCIÓN PARA RECIBIR CORREO **CALLE** **CIUDAD** **ESTADO** **CÓDIGO POSTAL**

6. NUEVA DIRECCIÓN DEL HOGAR **CALLE** **CIUDAD** **ESTADO** **CÓDIGO POSTAL**

7. NUEVA DIRECCIÓN PARA RECIBIR CORREO **CALLE** **CIUDAD** **ESTADO** **CÓDIGO POSTAL**

8. NÚMERO DE TELÉFONO

CASA _____ TRABAJO _____ CELULAR _____

9. NUEVO NÚMERO DE TELÉFONO

CASA _____ TRABAJO _____ CELULAR _____

FIRMA

FECHA

PROVEEDORES DE IHSS NOTIFICACIÓN DE NUEVOS REPORTES DE HORAS TRABAJADAS (*TIMESHEETS*) POR FAVOR GUARDE ESTA INFORMACIÓN PARA USO EN EL FUTURO

A partir de _____, el Programa de Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS) en su condado
MES/AÑO
recibirá un nuevo sistema de nómina de salarios el cual utilizará nuevos reportes de horas trabajadas para IHSS. Usted recibirá el nuevo reporte de horas trabajadas de IHSS con su cheque de pago (se adjunta una muestra del nuevo reporte de horas trabajadas). Esta notificación le proporciona información acerca del nuevo reporte de horas trabajadas. Es importante que usted lea y siga las instrucciones en esta notificación para que reciba su pago correcto y a tiempo por las horas de IHSS que usted proporcione.

Dónde se procesan los nuevos reportes de horas trabajadas para que sean pagados: Los nuevos reportes de horas trabajadas se procesarán en un establecimiento para el proceso del reportes de horas trabajadas (*Timesheet Processing Facility* - TPF) en Chico, California. **NO se procesarán en la Oficina de IHSS del condado. Usted tiene que enviar por correo todos los nuevos reportes de horas trabajadas al establecimiento en Chico.**

El sobre que usted reciba con el nuevo reporte de horas trabajadas tendrá impresa la dirección del TPF. Si se pierde el sobre, la dirección del TPF también aparece en el reverso del nuevo reporte de horas trabajadas. **NO** envíe por correo o lleve el nuevo reporte de horas trabajadas a la Oficina de IHSS del condado. Esto causará una **DEMORA** en recibir su cheque de pago. Los reportes viejos de horas trabajadas se tienen que enviar a la Oficina de IHSS del condado encargada de la nómina de salarios.

Cuándo enviar los reportes de horas trabajadas: Los reportes de horas trabajadas se deben enviar al TPF puntualmente al final de cada período de pago. Cada mes tiene dos períodos de pago.

- El primer período de pago se termina el día 15 del mes y el segundo período de pago se termina el último día del mes. Si usted envía su reporte de horas trabajadas antes de tiempo, el reporte será rechazado para recibir pago o se mantendrá hasta el final del período de pago.
- Si se declara tiempo después de la fecha en que se recibió el reporte de horas trabajadas, el reporte se rechazará para recibir pago. Por ejemplo, si el día 10 del mes se recibe en el TPF el reporte de horas trabajadas y las horas son para el día 14 del mes, el reporte se rechazará para recibir pago. Usted tendrá que obtener en la Oficina de IHSS del condado encargada de la nómina de salarios otro reporte de horas trabajadas. Tendrá que completarlo y obtener las firmas necesarias y luego enviarlo al TPF.
- Si no se declara tiempo después de la fecha en que se recibió el reporte de horas trabajadas, el reporte se mantendrá hasta el final del período de pago para ser procesado. Por ejemplo, si el día 10 del mes se recibe en el TPF el reporte de horas trabajadas y no hay horas después del día 10 del mes, el reporte de horas trabajadas se mantendrá hasta el final del período de pago para ser procesado.
- Si deja de trabajar para un beneficiario, usted **TIENE QUE inmediatamente** notificar a la Oficina de IHSS del condado acerca de la fecha en que dejó de trabajar. Entonces, el último día que trabajó, usted puede presentar su reporte de horas trabajadas el último día que trabajó y se procesará tan pronto se reciba.

Qué debe enviar al TPF: **SOLAMENTE** envíe al TPF el reporte de horas trabajadas. **No envíe ningún otro documento al TPF.** El TPF **NO** procesará ninguna otra información. Si usted o su beneficiario envía otra información, esto **DEMORARÁ** el recibo de esta información en su condado. Si usted tiene alguna otra información que reportar al Programa de IHSS, envíela a la Oficina de IHSS del condado - **No la envíe por correo al TPF.**

Cómo declara el tiempo que usted trabajó: En el nuevo reporte de horas trabajadas, usted escribe el tiempo que trabajó cada día en **horas y minutos**. Usted ya no tiene que cambiar los minutos a decimales. Por ejemplo, si usted trabajó 4 horas y 45 minutos, anotará 4 en la casilla de “Horas” y 45 en la casilla de “Minutos” (vea un ejemplo en la muestra adjunta de un talón de cheque de pago).

Cuál tiempo puede usted declarar: El beneficiario de IHSS para quien usted trabaja tiene horas autorizadas para servicios domésticos y relacionados específicos y servicios para el cuidado personal. El Programa de IHSS solamente paga las horas y servicios autorizados. Usted solamente puede recibir pago del Programa de IHSS por el tiempo que usó para hacer los servicios autorizados. El beneficiario, o su representante, es responsable de programar estos servicios para asegurar que se satisfagan las necesidades del beneficiario durante el mes.

Si demasiadas de las horas autorizadas para el beneficiario se usan durante el primer período de pago, es posible que sus necesidades no se satisfagan durante el resto del mes. Se revisarán los reportes de horas trabajadas de sus proveedores que tengan demasiadas de sus horas en el primer período de pago y es posible que se comuniquen con usted y con su proveedor para hablar acerca de las horas que se están declarando. Es posible que esto **DEMORE** su cheque de pago.

Para completar el nuevo reporte de horas trabajadas: Usted **TIENE QUE** usar tinta negra para completar el reporte de horas trabajadas; **NO DEBE** usar lápiz; **NO DEBE** doblar el reporte de horas trabajadas; **TAMPOCO DEBE** escribir ninguna otra cosa en el reporte de horas trabajadas, solamente el tiempo trabajado (horas y minutos), la firma y la fecha.

Para firmar y poner la fecha en el nuevo reporte de horas trabajadas: Usted y el beneficiario tienen que firmar y poner la fecha en el reverso de los nuevos reportes de horas trabajadas. Los reportes de horas trabajadas que no tengan las dos firmas serán rechazados para pago. Usted y su beneficiario tendrán que completar otro reporte de horas trabajadas. Esto ocasionará una **DEMORA** para que usted reciba su cheque de pago.

Cómo reportar un cambio de dirección: Si usted cambia de dirección, **TIENE QUE inmediatamente** completar el formulario de cambio de dirección, el cual lo puede obtener de la Oficina de IHSS del condado encargada de la nómina de salarios. **NO** reporte su nueva dirección en el nuevo reporte de horas trabajadas. La oficina de correos **no** enviará los cheques de pago de IHSS a una segunda dirección. Si el sistema de nómina de salarios no tiene su dirección correcta, su cheque de pago se regresará a la Oficina del Contralor del Estado (*State Controller's Office*) indicando que no se pudo entregar.

**GUARDE ESTA NOTIFICACIÓN PARA QUE LA USE CUANDO
COMPLETE EL NUEVO REPORTE DE HORAS TRABAJADAS.**

**SI TIENE ALGUNA PREGUNTA O NECESITA AYUDA
PARA COMPLETAR EL NUEVO REPORTE DE HORAS TRABAJADAS,
COMUNÍQUESE CON LA OFICINA DE IHSS DEL CONDADO
ENCARGADA DE LA NÓMINA DE SALARIOS (*PAYROLL OFFICE*)**

New Timesheet – Front
This is a sample – DO NOT USE

Please contact your local IHSS county office for PAYMENT questions.

Recipient SMITH JOHN		Hours Submitted	H 063	M 00
Provider DOE JANE		Hours Not Paid	H 001	M 15
Service Period: 12/16/2011 to 12/31/2011		Process Date: 01/06/2012	Hours Paid	H 061
			M 45	
		Pay Rate	\$ 8.00	
		Timesheet #	123456789123	

Record your daily hours and minutes like these samples

	Hours	Minutes
4 Hours 45 Minutes	4	45
6 Hours 30 Minutes	6	30
10 Hours	10	
Total Time	21	15

How To Fill In Timesheet

- Enter the **hours** and **minutes** worked in the boxes next to the date you worked. **Do Not** write in boxes marked with **00:00**.
- Only** use black ink and print clearly.
- Do Not** write on timesheet except in hours, minutes, signature, and date boxes.
- The IHSS Program will **Not** pay over authorized hours.
- Payment will be based on daily hours.
- Do Not** use white out on the timesheet.
- Be sure both Recipient and Provider have signed and dated on back of timesheet.
- Do Not** fold, wrinkle, or staple the timesheet

	Current	YTD
Gross	.00	.00
Federal/EIC	.00	.00
Addt Federal	.00	.00
State	.00	.00
Addt State	.00	.00
FICA	.00	.00
Medicare	.00	.00
SDI/DIEC	.00	.00
Share of Cost	.00	.00
Recovery	.00	.00
Lien	.00	.00
Health	.00	.00
Dues	.00	.00
Health Trust	.00	.00
COPE/PEOPLE	.00	.00
Initiation	.00	.00
Other Insurance	.00	.00
Net Pay	.00	.00

Detach timesheet before mailing. (Save the top portion for your information)

Timesheet # 123456789 Pay Period - 01/01/2012 to 01/15/2012

Days of the Month	Hours		Minutes	
	H	M	H	M
1st	0	8	0	5
2nd	0	0	31	1
3rd	1	0	1	5
4th	1	0	1	0
5th	1	0	1	0
6th	2	4	1	0
7th	2	4	1	0
8th				
9th				
10th				
11th				
12th	8	0	0	0
13th	1	7	7	3
14th				
15th	0	0	5	0
Total				

Fill in time for each day worked
Anote el tiempo para cada día que en haya trabajado
Lրացրե՞ք առէ՛կ յոթն ժամանակը ժամերը
填寫每日工作的時數

Pay based on daily hours
Pago basado en las horas diarias
վարձակալը՝ ըստ օրական աշխատածմիջ
款項將會依據每日的時數

New Timesheet – Back
This is a sample – DO NOT USE

Cómo llenar el reporte de horas trabajadas

1. Anote las **horas y minutos** trabajados en las casillas al lado de la fecha en que trabajó.
2. **Solamente** use una pluma con tinta azul o negra.
3. **Solamente** escriba en las casillas para horas, minutos, firma y fecha del reporte de horas trabajadas.
4. El Programa de Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS) **no** pagará más de las horas autorizadas.
5. El pago estará basado en las horas diarias.
6. **No** tache ni use corrector blanco en el reporte de horas trabajadas.
7. Asegúrese que el beneficiario y el proveedor hayan firmado y puesto la fecha en el reverso del reporte de horas trabajadas.
8. **No doble el reporte de horas trabajadas.**

Ինչպես լրացնել ժամանակացույցը

1. Ներմուծեք աշխատած ժամերն ու րոպեները ձեր աշխատած օրվա ամսաթվի կողքը՝ բառակառու մեջ:
2. Օգտագործեք միայն կապույտ եւ սև գրիչ:
3. Մի գրեք ժամացուցակի վրա, բացի ժամերից, րոպեներից, ստորագրությունից եւ ամսաթվից:
4. IHSS ծրագիրը լիազորված աշխատատեղից դուրս չի վճարի:
5. Վարձավճարը կլինի ըստ օրական աշխատատեղի:
6. **Մի գծեք** կամ սպիտակացրեք ժամացուցակի վրա:
7. Համոզված եղեք որ եւ՝ սպասարկողը, եւ՝ ստացողը ստորագրեն եւ ամսաթիվը նշեն ժամացուցակի ետևում:
8. Մի ծալեք ժամացուցակը:

如何填寫時間表

1. 在你工作日期旁的方匣填寫工作的時數和分鐘。
2. 只能使用藍色或黑色鋼筆。
3. 除了在時數、分鐘、簽名、和日期的方匣外，不要在時間表其它地方書寫。
4. IHSS計劃不會支付多過特許的時數。
5. 款項將會依據每日的時數。
6. 不要在時間表上刪劃或使用塗改液。
7. 確定接受者和服務提供人在時間表背面簽名和填上日期。
8. 請勿摺疊時間表。

Detach Timesheet before mailing (Save the Top portion for your information)

I declare that the information on this timesheet is true and correct. I understand that any false claim may be prosecuted under Federal and State laws and that if convicted of fraud, I may also be subject to civil penalties.

Declaro que la información en este reporte de horas trabajadas es verdadera y correcta. Entiendo que cualquier declaración falsa puede ser enjuiciada bajo las leyes federales y estatales y que si me condenan de fraude, es posible que también esté sujeto a sanciones civiles.

Ես հայտարարում եմ, որ այս հաշվեցուցակում ներկայացված տեղեկությունը ճշմարիտ և ճշգրիտ է: Ես հասկանում եմ, որ յուրաքանչյուր կեղծ հայտարարություն կարող է հետապնդվել դատական կարգով Դաշնային և Նահանգային օրենքների համաձայն, և, եթե ես դատապարտվեմ խարդախության համար, ապա ես կարող եմ նաև ենթարկվել քաղաքացիաիրավական պատժամիջոցների:

我聲明在這時間表的資料是真實和正確的。我明白任何偽造的申請會被聯邦和州法律所檢控，而且如果詐騙罪名成立，我可能也將受到民事處罰。

Mail Detached Timesheet To: IHSS Timesheet Processing Facility, PO BOX 2380 Chico, CA 95927-2380

Recipient Signature	Date	Provider Signature	Date
---------------------	------	--------------------	------

-Do Not Fold Timesheet-