

Instrucciones para Completar la Solicitud de Beneficiario de IHSS para Asignación de Horas Autorizadas a Proveedores (SOC 838)

Beneficiarios IHSS

1. Por favor asigne horas a su proveedor de tal forma que las horas asignadas a todos sus proveedores coincidan **EXACTAMENTE** con el total de horas mensuales autorizadas que le fueron asignadas.
2. Por favor complete un formulario SOC 838 para **CADA** proveedor “Activo”.
3. Hay dos maneras de asignar horas a sus proveedores:
 - a.* Puede asignar todas sus horas/minutos autorizados a cada proveedor. Esto le permitirá variar las horas que cada proveedor trabaja de forma mensual, sin avisar al condado. ***Usted será responsable de manejar las horas trabajadas por los proveedores para asegurar que el total de horas de todos sus proveedores no exceda su total de horas autorizadas mensuales.***

Ejemplo A

Se le asignan 100:00 horas. Tiene dos proveedores, Jane y John.

Complete dos formularios SOC 838 separados para Jane y John: (1) Ingrese 100:00 horas en el formulario SOC 838 de Jane y (2) ingrese 100:00 horas en el formulario SOC 838 de John.

o

- b.* Puede asignar a cada proveedor un número específico de horas, las cuáles al sumarse, deben coincidir exactamente con su total autorizado de horas/minutos por mes.

Ejemplo B

Se le asignan 100:00 horas. Tiene dos proveedores, Jane y John. Le asigna 30:00 horas a Jane y 70:00 horas a John.

Complete dos formularios SOC 838 separados para Jane y John: (1) Ingrese 30:00 horas en el formulario SOC 838 de Jane y (2) ingrese 70:00 horas en el formulario SOC 838 de John.

4. En la sección “PARA USO DEL CONDADO ÚNICAMENTE”, por favor indique la Fecha de Vigencia de las horas mensuales asignadas.
5. Por favor devuelva el formulario SOC 838 completado con el paquete anexo.
6. Puede solicitar formularios SOC 838 adicionales llamando a la Línea de Nómina al 510-577-1877, descargándolas en el sitio web o recogéndolas en persona en la oficina IHSS.
7. Si necesita contratar e inscribir a un nuevo proveedor, puede solicitar un Paquete de Inscripción de Proveedor nuevo llamando a la Línea de Nómina al 510-577-1877, descargando el paquete del sitio web o recogéndolo en persona en la oficina IHSS.

Para obtener ayuda adicional, por favor llame al Departamento de Nómina de IHSS al 510-577-1877. Gracias.