

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA POSIBLES PROVEEDORES ACERCA DEL PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE PROVEEDORES PARA EL PROGRAMA DE SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR (IHSS)

Un proveedor de IHSS es alguien que recibe un pago por proporcionar servicios a una persona que recibe servicios de apoyo en el hogar bajo el Programa de IHSS. Si quiere convertirse en un proveedor de IHSS, usted tiene que completar todos los siguientes pasos antes de que se pueda inscribir como un proveedor y recibir pago del Programa de IHSS por proporcionar servicios.

PASO #1. Complete y firme el “Formulario de inscripción para proveedores” (SOC 426), y devuélvalo en persona a la Oficina de IHSS del Condado o a la Autoridad Pública de IHSS.

- Obtenga un formulario SOC 426 en blanco de la Oficina de IHSS del Condado o de la Autoridad Pública de IHSS. Lea cuidadosamente la información antes de completar el formulario.
- Complete el formulario SOC 426 y conteste completa y verdaderamente todas las preguntas. **Tiene que reportar** si ha sido declarado culpable de alguno de los delitos que no le permitirían a usted proporcionar servicios.
- Lleve una identificación con fotografía que haya sido emitida por el gobierno de los Estados Unidos **Y** la tarjeta original de Seguro Social. Si no tiene la tarjeta de Seguro Social, puede mostrar el original de la carta oficial de la Administración del Seguro Social (SSA) que muestre su número de Seguro Social (SSN).
- La información que usted proporcione en el “Formulario de inscripción para proveedores” (SOC 426) se verificará por una revisión de antecedentes penales en el Departamento de Justicia (DOJ) de California. Para ser un proveedor se requiere la revisión de antecedentes penales (vea el Paso #2).

PASO #2. Que le tomen sus huellas dactilares y se someta a la revisión de antecedentes penales en el Departamento de Justicia de California.

- Cuando usted entregue el formulario SOC 426 completado y firmado, la Oficina de IHSS del Condado o la Autoridad Pública de IHSS le dará las instrucciones sobre cómo le tomen sus huellas dactilares. No trate de tomarse las huellas dactilares hasta que haya recibido instrucciones del Condado.
- Usted se puede tomar las huellas dactilares en algunas oficinas locales encargadas del cumplimiento de la ley (departamento de policía o del alguacil [*sheriff*]) o en lugares que ofrecen servicios de tomar las huellas dactilares en imagen computarizada (Live Scan). La Oficina de IHSS del Condado o la Autoridad Pública de IHSS le puede dar una lista de lugares que se encuentren cerca.
- La ley estatal requiere que usted pague el costo relacionado a las huellas dactilares y la revisión de antecedentes penales. Las cuotas varían dependiendo de dónde usted escoge; los costos pueden ser entre \$40 a \$90.
- Si la revisión de antecedentes verifica que usted **no** ha sido declarado culpable de ningún Delito de Nivel 1 o Nivel 2, proceda con el **Paso #3**.
- Si la revisión de antecedentes verifica que usted **ha sido condenado** de algún Delito de Nivel 1 o Nivel 2, por favor lea las secciones en las siguientes páginas.

SI EN LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS, ha sido declarado culpable o encarcelado después de una condena por un Delito de **Nivel 1** o **Nivel 2**, usted **NO** es elegible para inscribirse como un proveedor de IHSS ni puede recibir un pago del Programa de IHSS por proporcionar servicios de apoyo.

<p>Los Delitos de Nivel 1 incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abuso especificado de un niño (Sección 273a(a) del Código Penal [PC]); • Abuso de una persona mayor o de un adulto dependiente (Sección 368 del PC); o • Fraude en contra de un programa del gobierno para el cuidado de la salud o de servicios de apoyo. 	<p>Si en los últimos 10 años, tiene una condena por algún Delito de Nivel 1, usted NO es elegible para ser un proveedor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usted NO es elegible aun si el Delito de Nivel 1 fue cancelado (<i>expunged</i>) de su expediente.
<p>Los Delitos de Nivel 2 incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un delito mayor (<i>felony</i>) violento o serio, como está especificado en la Sección 667.5(c) y la Sección 1192.7(c) del PC, • Una ofensa de delito mayor por la cual se requiere que la persona se registre como un delincuente sexual de acuerdo a lo estipulado en la Sección 290(c) del PC, y • Una ofensa de delito mayor por fraude en contra de un programa de servicios sociales públicos, como está definido en las Secciones 10980(c) (2) y (g) (2) del W&IC. <p>Usted puede pedirle a la Oficina de IHSS del Condado, o a la Autoridad Pública de IHSS, una lista de los Delitos de Nivel 2.</p>	<p>Si en los últimos 10 años, tiene una condena por algún Delito de Nivel 2, es posible que usted sea elegible -</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el Delito de Nivel 2 fue cancelado (<i>expunged</i>), o se puede cancelar, de su expediente. • Si el beneficiario pide una exención individual para contratarlo a usted. • Si usted es aprobado para una excepción general. <p>Para más información, lea las siguientes secciones.</p>

Cancelación (*expungement*) de un Delito de Nivel 2:

- Si tiene un certificado de rehabilitación o una cancelación de un Delito de Nivel 2, es posible que usted sea elegible para ser un proveedor de IHSS. Proporcione una copia del certificado de rehabilitación o los documentos relacionados a la cancelación junto con el formulario SOC 426 completado.
- Si está en el proceso de cancelación de un delito, usted debe completar el proceso de cancelación antes de continuar con la revisión de antecedentes penales.

Exención individual de una exclusión por un Delito de Nivel 2:

Una exención individual permite que proporcione servicios SOLAMENTE a un beneficiario específico que elige contratarlo a usted a pesar de sus antecedentes penales.

- Para permitirle a usted proporcionar servicios, un beneficiario tiene que pedir y presentar a la Oficina de IHSS del Condado el formulario “Petición del beneficiario para una exención de proveedor” (SOC 862).
- Se le tiene que informar acerca de su condena al beneficiario de IHSS que quiere contratarlo a usted; pero se le indicará al beneficiario que tiene que guardar la información confidencialmente.
- Si usted, como el proveedor, también es el representante autorizado del beneficiario, no está permitido que usted firme el formulario de exención en nombre del beneficiario para exentar delitos de los cuales ha sido declarado culpable usted mismo. En este caso, el formulario de exención tiene que ser firmado directamente por el beneficiario o, si esto no es posible, otra persona tiene que ser designada representante autorizado sólo para el propósito de firmar esta exención.

Excepción general para un Delito de Nivel 2:

Una persona que ha sido determinada que no es elegible para inscribirse como un proveedor, en base a un Delito de Nivel 2, pero quiere estar en la lista del registro de proveedores, puede solicitar una excepción general de la exclusión.

- Solicite una excepción general completando el formulario “Petición para una excepción general de un solicitante para proveedor” (SOC 863).
- Se requerirá que usted proporcione documentos de apoyo (por ejemplo, historial de empleo, referencias personales, etc.), para que respalden su petición para una excepción general.

Si ha sido descalificado en base a una condena por un Delito de Nivel 1 o Nivel 2, usted puede solicitar al Condado una copia de la información de su expediente penal de delincuente (*criminal offender record information*) (CORI). Por favor tenga en cuenta que el CORI SOLAMENTE se puede usar para este proceso de inscripción.

Si no está correcta la información de sus antecedentes penales, usted puede cuestionar la información por medio del proceso de revisión de expedientes (*record review process*) del DOJ.

El proceso de revisión de expedientes del DOJ incluye presentar las huellas dactilares, pagar una cuota de procesamiento, y seguir las instrucciones que se encuentran en el sitio web del DOJ en <http://ag.ca.gov/fingerprints/security.php>. Si hay información criminal en su expediente, junto con la respuesta se incluirá el formulario para reclamación de presunta inexactitud o que no está completo (conocido en inglés como *Claim of Alleged Inaccuracy or Incompleteness* - FORM BCII 8706).

PASO #3. Vaya a una orientación para proveedores de IHSS que da el Condado.

- La Oficina de IHSS del Condado o la Autoridad Pública de IHSS le dirá dónde y cuándo usted puede asistir a una sesión de orientación.
- La orientación le dará información importante acerca del Programa de IHSS y las reglas y requisitos que usted debe seguir como proveedor.

PASO #4. Al final de la sesión de orientación para proveedores, firme un “Acuerdo de inscripción para proveedor del Programa de IHSS” (SOC 846).

- Al firmar el formulario SOC 846, usted está declarando que entiende y está de acuerdo con las reglas y requisitos para ser un proveedor del Programa de IHSS.

En sus expedientes, debe mantener copias de todos los documentos que entregue y los que reciba del Condado.

Una vez que haya completado con éxito estos cuatro (4) pasos y haya sido aprobado por el Condado o la Autoridad Pública para ser un proveedor de IHSS, siempre y cuando usted sea un proveedor activo y se mantengan limpios sus antecedentes penales, continuará siendo elegible para proporcionar servicios para cualquier beneficiario de IHSS.

Si usted tiene alguna pregunta acerca de los requisitos de inscripción para proveedores, comuníquese con la Oficina de IHSS del Condado o con la Autoridad Pública de IHSS.