



Santa Clara County
Social Services Agency

“A Quien Contacto?”

Para Proveedores Independientes y consumidores del In-Home Supportive Services (IHSS)

Contacto al IHSS cuando:

- Necesite reportar una lesión laboral.
- Necesite información sobre cómo cambiar tu dirección, número de teléfono, nombre, etc.

Tenga preguntas sobre Horas Extras: **Correo Electrónico** ihss-flsa@ssa.sccgov.org or llame al IHSS; escoja su idioma; escoja opción 1 “Consumidor” y “Horas Extras/Tiempo extra” (opción 2) o la opción 2 “Proveedor” y “Horas Extras/Tiempo extra” (opción 1)

Para inscribirse y usar el Sistema Electrónico de Tarjetas de tiempo, ir a: etimesheets.ihss.ca.gov

Para completar o aprobar/rechazar hojas de horas telefónicas, llame (833) 342-5388

Llame a línea de ayuda si necesita asistencia con sus Tarjetas Electrónicas, depósito directo, etc.: (866) 376-7066, opción 1

- | | | | |
|---|---|--|-----------------------------------|
| ■ Correo Electrónico:
IHSS.SCC@ssa.sccgov.org | ■ Correo Postal:
IHSS Social Services
P.O. Box 11018
San Jose, Ca. 95103-1018 | ■ Oficina :
IHSS Social Services
353 West Julian Street
San Jose, CA 95110 | ■ Fax: (408) 792-1601 |
| | | | ■ Teléfono: (408) 792-1600 |

Otros contactos útiles:

Para la Area Agency on Aging—Sourcewise—visite mysourcewise.com o llame al (408) 350-3200

Para información sobre Medi-Cal, visite dhcs.ca.gov/individuals o llame a la línea de información automatizada: (877) 962-3633) o (408) 758-3600

Para la línea directa contra fraudes de Medi-Cal, llame (800) 822-6222

Para California Benefits Center (CalFresh, CalWORKS, asistencia general, etc.), visite benefitscal.com/ o llame (408) 758-3800 o TTY (408) 758-4361

Para la Social Security Administration (SSA), visite ssa.gov/ o llame (800) 772-1213

Para el Service Employees International Union (SEIU) member action center, visite seiu.org o llame (855) 810-2015

Para la forma de autocertificación de convivencia con su consumidor (SOC 2298), visite cdss.ca.gov/inforesources/ihss/live-in-provider-self-certification

Para formularios de impuestos (W-2, W-4, DE-4), visite irs.gov o ftb.ca.gov/index.html

Para el formulario de verificación de cobertura médica del proveedor de VHP 1095B, llame (408) 855-4760 o correo electrónico memeberservices@vhp.sccgov.org

Llame a Public Authority Services by Sourcewise para los siguientes o visite pascc.org

Visite ihss.pascc.org para iniciar el proceso de inscripción para llegar a ser un Proveedor del IHSS



Llame (408) 350-3252 Public Authority Enrollment cuando:

- Tiene desafíos con el sitio web de inscripción de proveedores independientes de IHSS
- Necesite información acerca de los requerimientos estatales para ser un Proveedor del IHSS



Llame (408) 350-3290 Public Authority Benefits cuando:

- Necesite información sobre los beneficios médicos, dentales o de visión
- Necesite saber los criterios de elegibilidad y los costos de cobertura
- Necesite un paquete de inscripción para solicitar beneficios para proveedores
- Necesite información sobre la tarjeta gratuita VTA Clipper/SmartPass
- Necesite verificación por escrito de la cobertura médica.



Llame (408) 350-3251 Public Authority Registry cuando:

- Usted, como consumidor del IHSS, necesita una lista de proveedores de IHSS disponibles a quienes pueda entrevistar y contratar
- Necesite de informar al Registro que un proveedor del Registro comenzó a trabajar, dejó de trabajar o se va de licencia
- Usted, como proveedor del Registro, quiere remover su nombre, temporal o permanentemente, de las listas que son enviadas a los consumidores
- Usted, como proveedor del Registro, quiere actualizar sus archivos en el Registry por algún cambio en su dirección, número de teléfono, nombre, disponibilidad, etc.

Si tiene preguntas acerca de como integrarse a Public Authority Services Registry como proveedor y así trabajar para más consumidores, llama al Registry Recruitment & Outreach al **(408) 557-4717**


***Los Proveedores del Registry deben reportar su disponibilidad una vez al mes llamando al (408) 350-3253.**



Llame (408) 350-3220 Public Authority Training cuando:

- Tenga preguntas sobre oportunidades de capacitación para los proveedores o los consumidores
- Usted, como proveedor independiente del IHSS, tiene desafíos al utilizar el portal en línea para inscribirse en clases gratuitas de capacitación.

PASOS PARA INSCRIBIRSE COMO PROVEEDOR INDEPENDIENTE DEL IHSS

1	<p>Para comenzar el proceso, usar el sitio web del Enrollment: ihss.pascc.org En ese sitio web usted podrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llenar todas las planillas de inscripción ▪ Ver todos los 7 videos de inscripción obligatorios ▪ Programar en su calendario el día y la hora de una cita individual 	
2	<p>Asistir a una reunión de Orientación de Grupo: <i>generalmente</i> las orientaciones son los viernes a las 9 de mañana y a las 2 de la tarde. Confirme la fecha y ubicación al ihss.pascc.org. No se necesita hacer una cita para asistir a esta orientación. Asegúrese de planear 2 horas para esta orientación. Si usted no llega a la hora exacta, no será admitido a la orientación.</p> <p>Service Employees International Union (SEIU): 97 E Brokaw Rd., 2nd Fl. Suite #230, San Jose, CA 95112</p>	
3	<p>Asistir a su <u>cita individual</u> el día y la hora que usted escogió en el paso 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Venga a la dirección que aparece en el sitio web en donde usted hizo la cita ▪ Traiga con usted la Tarjeta de Seguro Social ORIGINAL (no se aceptan copias) ▪ Traiga con usted documentos* como su licencia de conducir o cualquier otra forma de identificación con fotografía que haya sido emitida por el gobierno de los Estados Unidos. ▪ Traiga con usted el papel morado que le dieron cuando fue a la Orientación del Departamento de Inscripción. <p><i>*que no se hayan vencido</i></p>	
4	<p>Hágase las huellas digitales: A usted será proveído el Formulario de Escaneo en Vivo (LiveScan) para que escoja donde tomarse las huellas digitales para la verificación de antecedentes penales</p>	
5	<p>Asegúrese que la persona(s) a la que usted le esté rindiendo cuidados lo haya designado como su proveedor en el Sistema Electrónico de Tarjetas de Tiempo o completando la planilla (SOC 426) y mandándola por correo electrónico, fax; correo postal; o en persona a las oficinas del IHSS. Esta planilla le informa al IHSS que usted será el proveedor(a).</p> <p>Correo Electrónico: IHSS.SCC@ssa.sccgov.org Correo Postal: IHSS, PO Box 11018, San Jose, CA 95013-1018 En Persona: 353 W. Julian Street, San Jose 95110 Fax: (408) 792-1601</p> <p>Usted recibirá de IHSS una planilla SOC 2271 con su Número de Identificación de Proveedor. Con el número de proveedor usted ya podrá registrarse para hacer sus hojas de tiempo electrónicamente en línea etimesheets.ihss.ca.gov. Espere de 3 a 4 semanas <u>después de su cita individual</u> para llamar y revisar el estatus de su inscripción de su proveedor.</p>	
<p align="center">¿Preguntas? Llame a Public Authority Services Departamento de Inscripción 408-350-3252</p> <p align="right">Ver: 10/4/23</p>		