

## Guía de factores de elegibilidad y documentación sugerida

Factor de elegibilidad	Para probar este factor, provea: UNO de los siguientes ↓ O	DOS* de los siguientes:
<input type="checkbox"/> <b>Identidad</b> Usted debe establecer la identidad de cada persona que aparece en la lista.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación con foto</li> <li>• Licencia de conducir</li> <li>• Pasaporte de EE.UU.</li> <li>• Certificado de naturalización</li> <li>• Registros de hospital/médicos</li> <li>• Documentos de adopción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración de otra persona</li> <li>• Acta de nacimiento/bautismo</li> <li>• Número de Seguro Social validado</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Estado Civil</b> Usted debe probar si es casado(a), divorciado(a), separado(a), o viudo(a) (esto no es requerido para el Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria [SNAP])	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de defunción/matrimonio</li> <li>• Acuerdo de separación</li> <li>• Sentencia de divorcio</li> <li>• Registros de Seguro Social</li> <li>• Registros del Departamento para Asuntos de Veteranos de Guerra (VA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración de algún clérigo</li> <li>• Registros del censo</li> <li>• Anuncio en el periódico</li> <li>• Declaración de otra persona</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Parentesco</b> Si usted es familiar de un niño(a) en el hogar, debe probar el parentesco.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de nacimiento (versión completa)</li> <li>• Documentos/registros de adopción</li> <li>• Actas judiciales</li> <li>• Registros médicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración del solicitante</li> <li>• Anuncio en el periódico</li> <li>• Declaración de un clérigo</li> <li>• Declaración de otra persona</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Domicilio</b> Usted de probar que vive en su domicilio (si corresponde).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración del arrendador/inquilino principal</li> <li>• Comprobante actual del pago de alquiler o el contrato del mismo</li> <li>• Registros de hipoteca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración de otra persona</li> <li>• Correspondencia actual</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Composición del hogar/número de integrantes</b> Usted debe probar quién vive con usted. *A la hora de recertificar, solo se requiere para menores, si hay preguntas al respecto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración del arrendador que no es pariente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración de otras personas</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Edad</b> Usted debe probar la edad de cada persona que solicite asistencia, si corresponde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de nacimiento</li> <li>• Certificado/documentos de bautismo</li> <li>• Registros de hospital</li> <li>• Documentos/registros de adopción</li> <li>• Certificado de naturalización</li> <li>• Licencia de conducir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Póliza de seguro</li> <li>• Registros del censo</li> <li>• Declaración de otra persona</li> <li>• Declaración de médico</li> <li>• Correspondencia oficial de la Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Padre/Madre ausente/fallecido(a)</b> Si hay algún niño(a) viviendo en el hogar, usted debe probar que el padre, la madre, o ambos, no viven con usted (esto no es requerido para SNAP).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de defunción</li> <li>• Registros de beneficios de sobrevivientes</li> <li>• Registros de hospital</li> <li>• Registros militares o del Dept. para Asuntos de Veteranos de Guerra (VA)</li> <li>• Documentos de divorcio</li> <li>• Prueba de un nuevo matrimonio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anuncio en el periódico</li> <li>• Registros de la compañía de seguros</li> <li>• Registros institucionales</li> <li>• Registros de caso de una Agencia y de pagos de entierro</li> <li>• Declaración de otra persona</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Información sobre el padre/la madre Ausente</b> Si el padre o la madre de algún niño(a) en su hogar no vive con usted, deberá proporcionar la información que tenga sobre la persona: nombre, dirección, número de Seguro Social, fecha de nacimiento, empleo (esto no es requerido para SNAP).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talones de paga</li> <li>• Declaración de impuestos</li> <li>• Documentos de Seguro Social o del Dept. para Asuntos de Veteranos de Guerra (VA)</li> <li>• Cartas de determinación monetaria</li> <li>• Tarjetas de identificación (seguro médico)</li> <li>• Licencia de conducir o matrícula</li> </ul>	No corresponde
<input type="checkbox"/> <b>Número de Seguro Social</b> Solo para la Asistencia Temporal, SNAP y la Asistencia Médica: usted <b>no</b> tiene que proporcionar prueba de su número de Seguro Social, a menos que el número de Seguro Social que proporcione no corresponda con los registros de la Administración del Seguro Social (SSA) o no pueda ser verificado por la Agencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarjeta de Seguro Social</li> <li>• Correspondencia oficial de la SSA</li> </ul> <p>No se requiere que las personas que no son ciudadanas tengan número de Seguro Social si solicitan la Asistencia Médica solo para tratamiento de emergencia o solo porque están embarazadas.</p>	No corresponde

- Si **solamente** está solicitando el beneficio de SNAP o de la Asistencia Médica, **solo** tiene que traer **un sólo documento por cada factor de elegibilidad** marcado.

(Gire la hoja)

## Guía de factores de elegibilidad y documentación sugerida

Factor de elegibilidad	Para probar este factor, proporcione UNO de los siguientes:
<input type="checkbox"/> <b>Ciudadanía o estado de inmigración actual</b> <b>Estado</b> – Los ciudadanos de EE.UU. tienen derecho a la Asistencia Temporal, SNAP, y a la Asistencia Médica. Los que no son ciudadanos deben tener un estado de inmigración satisfactorio para ser elegible para la Asistencia Temporal, SNAP y la Asistencia Médica. El estado migratorio <b>no</b> se toma en cuenta en casos de mujeres embarazadas o niños(as) inmigrantes que estén solicitando <i>Child Health Plus B</i> . Los que no son ciudadanos y los que no son inmigrantes temporarios solo tienen derecho a recibir tratamiento en casos de emergencias médicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de nacimiento</li> <li>• Certificado/documentos de bautismo</li> <li>• Registros de hospital</li> <li>• Pasaporte de EE.UU.</li> <li>• Expedientes de servicio militar</li> <li>• Certificado de naturalización</li> <li>• Documentación de Inmigración (<i>USCIS</i>) (por ej.: la tarjeta verde, los formularios I-551, I-94, I-797, etc.)</li> <li>• Prueba de residencia continua en EE.UU. desde antes de 1/1/72</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Ingresos ganados</b>  <input type="checkbox"/> Con un empleador Si perdió su trabajo recientemente, no tiene que presentar verificación de ingresos provenientes del empleo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talones salariales actuales y declaración de propinas</li> <li>• Sobres de paga</li> <li>• Contacto con el empleador</li> <li>• Carta impresa en papel oficial del empleador, que incluya: paga por hora, número de horas trabajadas por semana, fecha del primer pago (si el trabajo es nuevo) y número de teléfono del empleador.</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Empleo por cuenta propia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros comerciales</li> <li>• Registros de impuestos</li> <li>• Toda documentación o material relacionado con las ganancias y gastos de trabajo por cuenta propia</li> <li>• Declaración actual de impuestos</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Ingresos por alquiler o por servicios a huéspedes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobante del cheque de la contribución actual</li> <li>• Declaración del inquilino o huésped</li> <li>• Registros de impuestos</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>Ingresos no ganados</b>  <input type="checkbox"/> Sustento de menores recibido del padre/madre que no tiene custodia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración del Tribunal de familia</li> <li>• Declaración de la persona que proporciona el sustento</li> <li>• Talones de paga</li> <li>• Correspondencia oficial de la Unidad para el cumplimiento del sustento de menores</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Beneficios del Seguro de desempleo ( <i>Unemployment Insurance Benefits – UIB</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado de asignación actual</li> <li>• Correspondencia oficial del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York (incluyendo los correos electrónicos)</li> <li>• Fotos de pantalla o imágenes que muestren la declaración de los beneficios del Departamento de Trabajo (las imágenes deben incluir información que lo(a) identifique, como su nombre)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Beneficios de Seguro Social (incluyendo SS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado/carta de asignación monetaria actual</li> <li>• Cheque de beneficios actuales</li> <li>• Correspondencia oficial de la SSA</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Beneficios para Veteranos de Guerra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Correspondencia oficial de Departamento para Veteranos de Guerra (VA)</li> <li>• Carta/certificado de asignación monetaria actual</li> <li>• Cheque de beneficio actual</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Compensación laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta/certificado de asignación monetaria actual</li> <li>• Talón de paga</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Subsidios y préstamos educativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración de la escuela (incluyendo correos electrónicos o fotos de pantalla)</li> <li>• Declaración del banco (incluyendo correos electrónicos o fotos de pantalla)</li> <li>• Declaración de la agencia que administra el subsidio/carta de beneficio</li> </ul>
<input type="checkbox"/> Intereses/dividendos/regalías	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración del banco o cooperativa (incluyendo correos electrónicos o fotos de pantalla)</li> <li>• Declaración del corredor de bolsa/institución financiera (incluyendo correos electrónicos o fotos de pantalla)</li> </ul>

### Guía de factores de elegibilidad y documentación sugerida

Factor de elegibilidad	Para probar este factor, provea UNO de los siguientes:
<p><b>Ingresos no ganados</b> (continuación)</p> <p><input type="checkbox"/> Pensión/anualidad privada</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Carta de beneficio actual</li> <li>● Cheque de beneficio actual</li> <li>● Correspondencia oficial de la fuente de ingresos</li> <li>● Comunicación con la fuente de ingresos</li> <li>● Cheque de contribución actual</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Otros ingresos no ganados</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p>
<p><input type="checkbox"/> <b>Recursos</b></p> <p>(Solo para la Asistencia Médica: no se requiere proveer información sobre recursos si está embarazada, si tiene menos de 19 años de edad y si es elegible para <i>Family Health Plus</i>.)</p> <p><input type="checkbox"/> Cuentas bancarias: corriente, de ahorros, de retiro (<i>IRA</i> y <i>Keogh</i>), o de cooperativa de crédito</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Registros bancarios actuales (incluyendo fotos de pantalla o estado de cuenta electrónico)</li> <li>● Registros actuales de tarjeta de crédito (incluyendo fotos de pantalla o estado de cuenta electrónico)</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Acciones, bonos, certificados y fondos de inversión</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Certificado de acciones/bonos</li> <li>● Declaración de institución financiera</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Seguro de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Póliza de seguro</li> <li>● Declaración de la compañía de seguros</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Fideicomiso o fondo de entierro, terreno para entierro o acuerdo de funeraria</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Registros bancarios</li> <li>● Acuerdo de entierro</li> <li>● Escritura del terreno para entierro</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Reembolso o crédito de impuestos (<i>Earned Income Tax Credit – EITC</i>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Cheque de reembolso o <i>EITC</i></li> <li>● Declaración de la oficina de impuestos</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Bienes raíces aparte de la vivienda</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Escritura de la propiedad</li> <li>● Declaración del agente de bienes raíces</li> <li>● Tasación/estimación del valor actual por parte del agente</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Vehículo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Matrícula (modelos viejos)</li> <li>● Título de propiedad</li> <li>● Tasación de valor actual del concesionario de autos</li> <li>● Datos de financiamiento</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Pago de suma única</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Declaración de la fuente de pago</li> <li>● Cheque de pago de la suma única</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Otros recursos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Declaración de los integrantes del hogar</li> <li>● Declaración del hogar para personas de edad avanzada</li> <li>● Declaración de los integrantes del hogar sobre el valor actual</li> <li>● Recibos de ventas</li> <li>● Tasación del seguro</li> </ul>

(Gire la hoja)

## Guía de factores de elegibilidad y documentación sugerida

Factor de elegibilidad	Para probar este factor, proporcione UNO de los siguientes:
<p><input type="checkbox"/> <b>Gastos de alojamiento</b></p> <p>Usted debe probar cuánto le cuesta vivir en el lugar donde vive. (Puede ser que tenga que proporcionar documentación por separado para cada uno de los gastos de alojamiento).</p> <p>Debe presentar prueba de sus gastos de alojamiento, si corresponde, aunque no haya pagado su alquiler.</p> <p><b>La Asistencia Médica no requiere documentación de gastos de alojamiento.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibo/contrato de alquiler/documentos hipotecarios actuales</li> <li>• Registros de impuestos sobre la propiedad e impuestos del distrito escolar</li> <li>• Declaración del arrendador</li> <li>• Facturas del servicio de agua y alcantarillado</li> <li>• Facturas del servicio de recolección de basura</li> <li>• Registros del seguro de propietario de vivienda</li> <li>• Facturas de combustible/aviso de desconexión</li> <li>• Facturas de electricidad y/o de gas no usados para calefacción</li> <li>• Facturas de teléfono (o una declaración del hogar sobre el gasto incurrido)</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> <b>Gastos médicos</b></p> <p><b>Para SNAP:</b> solo para las personas de edad avanzada/incapacitados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración del proveedor sobre prima de seguro médico</li> <li>• Copias de facturas médicas (pagadas o por pagar)</li> <li>• Tarjeta para recetas de <i>Medicare</i></li> <li>• Otras pruebas de gastos médicos que no son reembolsables (por ej. recibos de farmacia, comprobante de compra de audífonos, etc.)</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> <b>Seguro médico</b></p> <p>Debe probar que usted, o cualquier otro solicitante, tiene seguro médico (aunque la cobertura sea pagada por otra persona).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarjeta/póliza de seguros</li> <li>• Declaración del proveedor de cobertura médica</li> <li>• Tarjeta para recetas de <i>Medicare</i></li> <li>• Acuerdo de separación o divorcio con cobertura médica por decreto judicial</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> <b>Discapacidad/incapacidad/embarazo</b></p> <p>Si usted o cualquier persona que viva con usted está enfermo(a) o embarazada, tiene que proporcionar prueba de ello.</p> <p>(Solo para casos de Asistencia médica: no se requiere información sobre los recursos de mujeres embarazadas, niños(as) y personas elegibles para <i>Family Health Plus</i>.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración del médico, clínica u hospital que compruebe el embarazo, la fecha de nacimiento prevista (el ultrasonido no es una prueba aceptable)</li> <li>• Declaración de un(a) profesional médico</li> <li>• Prueba de SSA/SSI por incapacidad/ceguera</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> <b>Cuentas por pagar</b></p> <p>Alquiler, servicios públicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Copia de cada factura en que figure el monto que debe, período de servicio y el proveedor del mismo</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> <b>Envío</b></p> <p><input type="checkbox"/> Programa de tratamiento para drogas/alcohol</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><input type="checkbox"/> Servicio de empleo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración del proveedor de tratamiento</li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración del servicio de empleo</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> <b>Otros gastos/costo del cuidado de dependientes</b></p> <p>Si <b>paga</b> sustento de menores por decreto judicial, cuidado infantil, préstamos recurrentes, o los servicios de un(a) auxiliar de salud a domicilio, debe proporcionar prueba de dichos pagos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decreto judicial</li> <li>• Declaración de la guardería infantil o de otro proveedor de cuidado infantil</li> <li>• Declaración del auxiliar de salud a domicilio</li> <li>• Cheques o recibos cancelados</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> <b>Asistencia escolar</b></p> <p>Debe probar quién asiste a la escuela</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros escolares (informe actual de notas)</li> <li>• La declaración de la escuela o universidad</li> <li>• Otra prueba de asistencia escolar</li> </ul>

(Gire la hoja)

### Guía de factores de elegibilidad y documentación sugerida

Factor de elegibilidad	Para probar este factor, provea UNO de los siguientes:
<p><input type="checkbox"/> <b>Administración Previa</b>                      (Para la Asistencia de Red de Seguridad [<i>Safety Net Assistance</i>])</p> <p><input type="checkbox"/> Ingresos ganados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Carta por del empleador con fechas de empleo, sueldo y razón(es) por haber dejado el trabajo</li> <li>Si su último empleador cerró o ya no tiene el negocio, favor de darnos la última dirección conocida y el número de teléfono del empleador. Debe firmar y fechar su declaración para poder ser archivada en nuestros registros.</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Otro                      (Solo para la Asistencia en Efectivo)</p>	<p>Si usted no estuvo cubriendo sus gastos por medio a ingresos obtenidos de un empleo/ganados por cuenta propia, favor de traer comprobantes de cómo pudo cubrir sus gastos anteriormente, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Talón de banco/estado de cuenta</li> <li>Comprobante de vencimiento de beneficios, incluyendo correos electrónicos o fotos de pantalla (compensación del Seguro para trabajadores, seguro por discapacidad, Seguro Social, <i>UIB</i>, etc.)</li> <li>Declaración de las personas que le brindaron apoyo económico</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> <b>Posibles beneficios</b></p>	<p>Declaración de las personas que le brindaron apoyo económico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si usted, o alguien en el hogar, ha solicitado y ha recibido, o se le ha denegado los beneficios de cualquiera de las siguientes fuentes, favor de traer la carta de asignación monetaria, cheque u otra correspondencia de: Seguro Social, pagos de tribunal, <i>SSI</i>, beneficios de veteranos de guerra, compensación laboral, beneficios de sindicato, pensión, asignación militar, pensión ferroviaria, beneficios por incapacidad del Estado de Nueva York, u otra fuente.</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Otro</p>	