



Hoja de control de horas del trabajador contratado por el participante de IRIS

Número del trabajador contratado por el participante: 123456

Nombre del trabajador contratado por el participante: John Doe

Nombre del participante: Jane Smith

Fecha de finalización del período de pago: 10/07/2023

Instrucciones:

- Solo un período de pago por hoja de control de horas
- El tiempo debe registrarse en incrementos de 15 minutos
- Por ejemplo:** 01:00 01:15, 01:30, 01:45
- Marque "a. m." o "p. m." según corresponda para cada línea

PARA PRESENTAR LAS HOJAS DE CONTROL DE HORAS:

Fax: 414-937-2034
 Correo electrónico: IRIS.TimeReports@iLIFE.org
 Correo: iLIFE, P.O. Box 80439, Milwaukee, WI 53208
 Buzón de entrega: 2020 W. Wells St., Milwaukee, WI 53233

Use la sección de abajo para calcular los totales por código de servicio para cada semana y luego el total de horas de todos los servicios de cada semana. **NOTA:** Esta sección es solo para referencia. iLIFE calculará el pago basándose en las entradas y salidas diarias que están en la lista en las tablas abajo.

| Código de servicio | Semana 1 | Semana 2 |
|----------------------|--------------|--------------|
| SHC | 7.25 | 6.75 |
| PC | 11.50 | 3.00 |
| CC | | 8.00 |
| HORAS TOTALES | 18.75 | 17.75 |

A los trabajadores contratados por participantes no se les puede pagar más que la cantidad del servicio autorizado en el plan del participante.

| Fecha en que trabajó | Hora de inicio | a. m. | p. m. | Hora de finalización | a. m. | p. m. | Horas trabajadas | Código de servicio |
|----------------------|----------------|-------|-------|----------------------|-------|-------|------------------|--------------------|
| 09/24 | 10:00 | × | | 12:15 | | × | 2.25 | SHC |
| 09/24 | 01:15 | | × | 01:45 | | × | 0.50 | PC |
| 09/24 | 02:15 | | × | 03:15 | | × | 1.00 | PC |
| 09/25 | 10:00 | × | | 11:00 | × | | 1.00 | SHC |
| 09/25 | 01:00 | | × | 02:00 | | × | 1.00 | SHC |
| 09/25 | 03:00 | | × | 04:00 | | × | 1.00 | SHC |
| 09/26 | 04:00 | × | | 05:00 | × | | 1.00 | SHC |
| 09/26 | 05:00 | × | | 06:00 | × | | 1.00 | PC |
| 09/26 | 07:00 | × | | 08:00 | × | | 1.00 | PC |
| 09/26 | 10:00 | | × | 12:00 | × | | 2.00 | PC |
| 09/27 | 12:00 | × | | 05:00 | × | | 5.00 | PC |
| 09/27 | 06:00 | | × | 07:00 | | × | 1.00 | SHC |
| 09/30 | 11:00 | | × | 12:00 | × | | 1.00 | PC |
| 10/01 | 12:00 | × | | 02:00 | | × | 2.00 | PC |
| 10/03 | 03:00 | | × | 05:45 | | × | 2.75 | SHC |
| 10/03 | 11:00 | | × | 12:00 | × | | 1.00 | CC |

| Fecha en que trabajó | Hora de inicio | a. m. | p. m. | Hora de finalización | a. m. | p. m. | Horas trabajadas | Código de servicio |
|----------------------|----------------|-------|-------|----------------------|-------|-------|------------------|--------------------|
| 10/04 | 12:00 | × | | 07:00 | × | | 7.00 | CC |
| 10/04 | 07:00 | × | | 08:00 | × | | 1.00 | SHC |
| 10/05 | 03:00 | | × | 05:00 | | × | 2.00 | SHC |
| 10/05 | 06:00 | | × | 07:00 | | × | 1.00 | SHC |
| 10/05 | 11:00 | | × | 12:00 | × | | 1.00 | PC |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

El participante y el trabajador contratado por el participante certifican que la información dada en esta hoja de control de horas es una declaración verdadera y precisa de los servicios prestados. Para poder procesar la hoja de control de horas debe incluir el número de trabajador contratado por el participante, el código de servicio, fechas de servicio, horas de inicio y finalización, con fecha de la firma del trabajador contratado por el participante y fecha de la firma del participante.

Firma del trabajador contratado por el participante: John Doe
 Firma del participante: Jane Smith

Fecha: 10/07/2023
 Fecha: 10/08/2023

Las hojas de control de horas que se entregan tarde se procesan en el siguiente período de pago.
 Llame a iLIFE al 888-800-5599 si tiene alguna pregunta sobre cómo completar este formulario.

| Abreviaturas de uso frecuente de los códigos de servicio | | | |
|--|-----|---|----|
| Atención de apoyo en casa - Rutina | SHC | Atención de apoyo en casa - Tareas domésticas | C |
| Competencias para la vida diaria | DLS | Cuidado personal | PC |
| Atención de apoyo en casa - Atención de compañía | CC | Relevo | R |
| Para ver una lista completa de tipos de servicio y abreviaturas, comuníquese con el consultor de IRIS. | | | |