

# HOJA DE TRABAJO DE INTERVENCIÓN DE CRISIS

## I. CÁLCULO DE INGRESOS DE EXTRANJEROS NO ELEGIBLES

	Extranjero no elegible 1		Extranjero no elegible 2	
	Ganado	No ganado	Ganado	No ganado
A. Ingreso bruto contable total del extranjero	_____	_____	_____	_____
B. Número total de personas del grupo familiar (incluyendo al extranjero)	_____	_____	_____	_____
C. Proporción ponderada (A ÷ B)	_____	_____	_____	_____
D. Número de integrantes elegibles del grupo familiar	_____	_____	_____	_____
E. Monto que se debe contar (C x D)	_____	_____	_____	_____

Si es ingreso ganado, anote el monto total que se debe contar (E.) en II.A.3.

Si es ingreso no ganado, anote el monto total que se debe contar (E.) en III. F.

## II. CÁLCULO DEL INGRESO GANADO NETO

A. Sueldo bruto	Monto	Fuente	Verificación	Fecha	Cálculo
1. Integrante de grupo familiar 1	_____	_____	_____	_____	_____
2. Integrante de grupo familiar 2	_____	_____	_____	_____	_____
3. Extranjero(s) no elegible(s)	_____	_____	_____	_____	_____
4. Negocios y autoempleo	_____	_____	_____	_____	_____
5. Otro	_____	_____	_____	_____	_____
<b>Sueldo bruto total (del 1 al 5)</b>	_____				
<b>B. Gastos relacionados con el trabajo</b>					
1. Integrante de grupo familiar 1	_____	_____	_____	_____	_____
2. Integrante de grupo familiar 2	_____	_____	_____	_____	_____
3. Extranjero(s) no elegible(s)	_____	_____	_____	_____	_____
4. Obligación legal de mantenimiento	_____	_____	_____	_____	_____
5. Cuidado infantil	_____	_____	_____	_____	_____
<b>Sueldo bruto total (del 1 al 5)</b>	_____				
<b>C. Total de ingreso ganado contable (II. A. menos II. B.)</b>					_____

## III. CÁLCULO DEL INGRESO NO GANADO NETO

A. Beneficios del programa Work First	_____	_____	_____	_____	_____
B. Beneficios SSI	_____	_____	_____	_____	_____
C. Seguro social	_____	_____	_____	_____	_____
D. Beneficios de veteranos	_____	_____	_____	_____	_____
E. Beneficios de desempleo	_____	_____	_____	_____	_____
F. Extranjero(s) no elegible(s)	_____	_____	_____	_____	_____
G. Otro	_____	_____	_____	_____	_____

**Ingreso bruto no ganado (de la A a la G)**

\_\_\_\_\_

## IV. DEDUCCIÓN MÉDICA

\$85 por persona especificada \_\_\_\_\_

**Deducción médica total** \_\_\_\_\_

## V. CÁLCULO DEL INGRESO TOTAL CONTABLE

A. Total de ingreso ganado y no ganado \_\_\_\_\_

B. Total de la deducción médica (IV.) \_\_\_\_\_

**INGRESO TOTAL CONTABLE (A. menos B.)** \_\_\_\_\_

Número de personas elegibles en el grupo familiar \_\_\_\_\_ Elegibles según ingreso \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_