


¿Qué tipo de asistencia ofrece la Estabilidad Económica del Departamento de Servicios para Niños y Familias?

- Programa de Asistencia Temporal para la Independencia de la Familia (Family Independence Temporary Assistance Program, FITAP). Este programa brinda asistencia económica temporal a las familias de bajos ingresos que reúnen los requisitos correspondientes y necesitan ayuda para sus hijos.
- Programa de Asistencia para la Nutrición Complementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) (anteriormente el Programa de Cupones para Alimentos): proporciona beneficios mensuales que ayudan a los hogares de bajos ingresos a comprar la comida que necesitan para tener una buena salud.
- Programa de Subsidios para el Cuidado de Familiares (Kinship Care Subsidy Program, KCSP). Este programa brinda asistencia económica a los niños que reúnen los requisitos correspondientes y que viven con otros familiares calificados que no son los padres.
- Para obtener más información sobre programas y servicios o para obtener información concreta sobre su caso, llame al 1-888-LAHELPU (1-888-524-3578).

¿Cómo puede solicitar ayuda?

- Complete el formulario de solicitud de asistencia OFS 4APP.
- La solicitud de asistencia podrá hacerse en línea y presentarse por vía electrónica en el sitio web de DCFS en www.dcf.la.gov.
- También puede presentar su solicitud en línea o recoger una solicitud impresa en la sede de uno de sus socios locales de la comunidad o en la oficina del DCFS.
- Devuelva el formulario completo a cualquier oficina de DCFS del condado si completó una solicitud en papel.
- Se puede usar un formulario para solicitar asistencia de FITAP, SNAP y KCSP.
- Puede presentar una solicitud por separado para SNAP. Ya sea que presente una solicitud de SNAP en papel o en línea con otro programa o por separado, su solicitud SNAP se procesará de acuerdo con los mismos procedimientos de SNAP, lo que incluye tiempos, avisos y requisitos de audiencia imparcial.
- Si presenta una solicitud para SNAP conjuntamente con otro programa y se le deniegan los beneficios del otro programa, no tiene que entregar otra solicitud para SNAP. No se le podrán denegar beneficios de SNAP sólo porque no sea elegible para recibir beneficios de otro programa.
- Determinaremos su elegibilidad para todos los programas para los cuales presente una solicitud.
- Se le tendrá que entrevistar si está solicitando FITAP, SNAP o KCSP.
- Debe proporcionar verificación a la oficina de DCFS del condado donde presente la solicitud. La verificación se explica a continuación.

Puede informar de cambios y presentar verificaciones subiéndolas en CAFÉ, por correo, en persona o por fax:

 Subir www.dcf.la.gov/CAFE	 Correo DCFS ES Document Processing Center PO Box 260031 Baton Rouge, LA 70826-9918	 En persona Buscar oficina: www.dcf.louisiana.gov/directory	 Fax 225-663-3164
--	---	--	--

¿Necesita ayuda para completar el formulario de solicitud?

- Puede pedirle a alguien que le ayude a completar el formulario, o
- Puede pedirle al trabajador durante su entrevista que lo ayude a completar la solicitud.

¿Qué pasa después de que recibamos su formulario de solicitud?

- Se le asignará un trabajador.
- Se le entrevistará si está solicitando FITAP, SNAP o KCSP. Es posible que reciba una carta de cita

para una entrevista telefónica. Puede pedir una entrevista en persona en lugar de una entrevista telefónica.

- Recibirá una lista de la verificación que se necesita.
- Su trabajador determinará su elegibilidad en un plazo de 30 días a partir de la fecha de la solicitud.
- Si solicitó FITAP, es posible que se le pida que participe en el Programa Estrategias para Facultar a la Gente (Strategies To Empower People, STEP). El programa STEP proporciona oportunidades para familias FITAP elegibles por el trabajo para recibir capacitación para el empleo, empleo y servicios de soporte para permitirles volverse autosuficientes.

¿Qué haremos con la información que nos proporcione?

- La información que nos proporcione en su formulario de solicitud será verificada por oficinas federales, estatales y locales, lo que incluye la comprobación cruzada por computadora con otras agencias. Alguien de nuestra agencia puede comunicarse con otras personas para verificar su elegibilidad para recibir los beneficios.
- La situación de extranjero de los miembros del grupo familiar puede verse sujeta a la verificación por medio del Servicio de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos (United States Citizenship and Immigration Service, USCIS) y puede afectar la elegibilidad y la cantidad de los beneficios.
- Usted no tendrá que proporcionar información sobre su estado de inmigración ni documentos de ningún miembro del hogar que no sea elegible por su condición migratoria y que no esté solicitando beneficios. Si un miembro de su grupo familiar no desea proporcionar información sobre su ciudadanía o condición migratoria, él o ella no será elegible para recibir beneficios. Otros familiares o miembros del grupo familiar todavía pueden recibir beneficios si son elegibles. Usted puede solicitar y recibir beneficios para los miembros elegibles del hogar, incluso si su hogar incluye miembros que no son elegibles por su condición migratoria.
- Si lo aprueban a usted o a su grupo familiar para los beneficios del FITAP, su información se enviará automáticamente al Departamento de Salud de Luisiana (Louisiana Department of Health, LDH). El LDH verá quién califica para Medicaid y le enviará una carta con más información sobre el programa Medicaid. Las personas aprobadas para los beneficios del KCSP que estén interesadas en recibir Medicaid pueden visitar el sitio web del LDH para saber cómo presentar la solicitud.

¿Por qué necesitamos su número de Seguro Social y tiene obligación de darlo?

- La recopilación de información solicitada en el formulario de solicitud, incluidos los números de Seguro Social (SSN) de los miembros del grupo familiar, es voluntaria y está autorizada de conformidad con la Ley de Alimentos y Nutrición de 2008, (7 U.S.C. 2011-2036), según se haya enmendado. Si no se proporciona la información requerida, incluyendo número de Seguro Social o la prueba de haber solicitado un número de Seguro Social para los miembros del hogar puede resultar en la no elegibilidad de la persona para recibir los beneficios del SNAP y la asistencia en efectivo. Usted no tendrá que proporcionar números de Seguro Social para ningún miembro del grupo familiar que no sea elegible por su condición migratoria y que no esté solicitando beneficios.
- Los SSN se usan para:
 - recopilar información de otras fuentes,
 - comprobar la identidad de los miembros del grupo familiar,
 - determinar si su grupo familiar es elegible, y
 - evitar que los grupos familiares obtengan más beneficios de los que tienen derecho a recibir.
- Los SSN se usan en revisiones de programas estatales y federales, auditorías y cotejo de datos por computadora con otras agencias, tales como la Comisión de Fuerza de Trabajo de Luisiana, la Administración del Seguro Social y el Servicio de Ingresos Fiscales, etc., mediante el Sistema Estatal de Verificación de Ingresos y Elegibilidad.
- De conformidad con la Ley de Privacidad de 1974 (P.L. 93-579), los SSN se pueden entregar por varios motivos, incluso los directamente relacionados con la administración del Programa de Cumplimiento de la Manutención de Menores.

¿Qué tipo de verificación tiene que aportar?

Verificación significa pruebas de la información que reporta. La tabla siguiente enumera la información que debe ser verificada por cada programa y los ejemplos de las pruebas que se requieren. Haga saber a su trabajador si tiene alguna pregunta sobre lo que debe proporcionar o si necesita ayuda para obtener las pruebas. Es nuestra responsabilidad ayudarlo a obtener las pruebas que necesita.

Qué debe verificarse y ejemplos de pruebas	SNAP	FITAP (efectivo)	KCSP (efectivo)
Identidad: licencia de conducir, identificación (ID) del trabajo o la escuela, ID. para beneficios de salud u otro programa de servicios sociales, tarjeta de registro de votantes, talón de cheque o partida de nacimiento	✓		
Edad/Relación: partida de nacimiento, fe bautismal o registros del hospital del nacimiento de la persona que se va a incluir. Si no es su propio hijo, registros de nacimiento que prueben que el menor tiene parentesco con usted		✓	✓
Número de Seguro Social: copia de la tarjeta de Seguro Social o los documentos que recibió en el hospital, en el caso de un recién nacido. No se requiere un número del Seguro Social para ningún miembro de la familia que no reúna los requisitos debido a su situación migratoria.	✓	✓	✓
Situación de extranjero: si no es ciudadano de los EE. UU., formularios o tarjetas del USCIS que demuestren que la persona es un extranjero legal (a menos que decida no solicitar asistencia para esta persona)	✓	✓	✓
Salarios: talones de los últimos 4 cheques de pago o declaración del empleador por cada persona que trabaja	✓	✓	✓
Empleo independiente: declaraciones de impuestos, registros de ventas, registros de impuestos trimestrales, registro de salarios personales	✓	✓	✓
Otros ingresos, tales como aportaciones, manutención para menores, pensión alimentaria, Seguro Social, SSI, VA, cheques de jubilación, Compensación por Desempleo (UCB): cartas de adjudicación, órdenes judiciales o declaraciones de quienes hacen las aportaciones	✓	✓	✓
Ingresos que se suspendieron en los últimos 2 meses: hoja rosada (<i>pink slip</i>), aviso de cese o declaración del antiguo empleador, aviso de cese o declaración de la fuente de cualquier ingreso que haya terminado	✓	✓	✓
Gastos médicos: recibos, impresiones de las farmacias de los últimos 3 meses, recibos médicos u otros documentos que muestren los gastos médicos para los miembros del grupo familiar que estén discapacitados o tengan más de 59 años de edad	✓		
Pagos de manutención de menores hechos a alguien que vive fuera de su hogar: orden judicial u otros documentos legales y pruebas de que está haciendo los pagos, como serían cheques cancelados o declaraciones de retenciones salariales	✓	✓	✓
Vacunas: registros de vacunas, la escuela o el médico		✓	✓
Custodia: - orden judicial, u otros documentos legales, o la custodia provisional por mandato			✓
Hogar: -prueba de quién vive en el hogar, como expedientes escolares actuales, declaración escrita del casero o el nombre y número de teléfono de dos personas (no emparentadas con usted) que conozcan su situación		✓	✓

Derechos y responsabilidades

Cuando recibe beneficios del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Louisiana, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades que se explican abajo. Conserve esta información importante para consultarla en el futuro.

¿Cuáles son sus derechos?

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y reglamentaciones de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, país de origen, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), religión, discapacidad, edad, creencia política o tomar represalias por actividades de derechos civiles previas.

La información del programa podría estar disponible en idiomas que no sean inglés. Las personas con discapacidades que requieran medios alternativos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, braille, letra grande, grabación de audio, lengua de señas americana) deben comunicarse con la agencia (estatal o local) donde se postularon para los beneficios. Los individuos que sean sordos, tengan dificultades auditivas o del habla pueden contactar al USDA por medio del Servicio Federal de Relé llamando al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación del programa, el demandante debe completar un Formulario AD3027, USDA Program Discrimination Complaint Form (Formulario de queja por discriminación del programa del USDA) que se puede obtener en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/USDAOASCR%20P-Complaint-Form-0508-0002-508-11-28-17Fax2Mail.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (833) 620-1071, o por medio de una carta enviada por correo postal al USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, su dirección, número de teléfono y una descripción por escrito de la presunta acción discriminatoria en suficiente detalle para informar al Secretario Adjunto de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de la presunta violación a los derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta se deben enviar a:

1. correo: Food and Nutrition Service, USDA 1320 Braddock Place, Room 334, Alexandria, VA 22314; o
2. fax: (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o
3. correo electrónico: FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov

Esta institución proporciona igualdad de oportunidades.

Puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Servicios de Niños y Familias (Department of Children and Families Services, DCFS), por medio del Formulario de queja de derechos civiles. Entregue el formulario en una oficina local; envíelo por correo a DCFS Civil Rights Section, P O Box 1887, Baton Rouge, LA 70821; correo electrónico DCFS.BureauofCivilRights@LA.GOV o llame al (225) 342- 0309.

Puede presentar una queja de derechos civiles ante el DCFS y USDA, o solo DCFS. Puede presentar una queja del programa ante el Departamento de Servicios de Niños y Familias (Department of Children and Families Services, DCFS) por correo electrónico a LAHelpU.DCFS@LA.GOV o llamando al 225-342-2342.

- Audiencia imparcial: si no está de acuerdo con alguna decisión que se tome en su caso, tiene derecho a pedir la revisión de su caso. Puede decirnos que desea una audiencia imparcial por escrito, en persona o llamando a la oficina. Tiene el derecho de ver el expediente de su caso antes de la audiencia.
- Confidencialidad: toda la información que nos proporcione será confidencial. Esto significa que no podemos dar información de su caso a otras personas, salvo en condiciones especiales. Como ejemplos de esas condiciones tenemos la revisión oficial por parte de otras agencias estatales y federales o agencias de cobranza federales, estatales y privadas para el cobro de reclamaciones contra los beneficios de SNAP. También se puede dar información de su caso a agentes policíacos para efectos de detener personas que estén fugadas para evitar la ley y para la investigación de delitos o violaciones de la libertad condicional o bajo palabra

- Registro electoral. Si usted no está registrado para votar donde vive actualmente, en la solicitud de asistencia puede indicar que le gustaría solicitar su registro para votar. Tenga en cuenta que se resguardará la confidencialidad de la información que brinde al organismo y que se usará únicamente a los efectos del registro electoral. El hecho de solicitar el registro para votar o de no hacerlo no afectará el nivel de asistencia o servicios que pueda recibir de parte del Departamento de Servicios para Niños y Familias (Department of Children and Family Services, DCFS). El DCFS le brindará ayuda para completar una Solicitud de Registro Electoral de Louisiana, a menos que se deniegue la asistencia. Puede llenar el formulario de solicitud en forma privada.

¿Cuáles son sus responsabilidades?

- Cooperación: tiene que cooperar proporcionando la información que necesitamos para determinar su elegibilidad para recibir los beneficios que esté solicitando para usted o para otras personas. También tiene que dar pruebas de la información que reporta. Se esperará que coopere si es necesaria una visita a su hogar para determinar su elegibilidad. Si su caso se selecciona para una revisión de control de calidad por parte de revisores estatales o federales, tiene que cooperar con ellos.
- Informe los cambios.

Si recibe beneficios del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP), debe informar si:

- Los ingresos mensuales de su grupo familiar aumentan a más del 130% del Nivel Federal de Pobreza para el tamaño de su grupo familiar. Esto incluye informar los ingresos de una persona que se muda a su casa si los ingresos de esa persona combinados con los ingresos de su grupo familiar del programa SNAP son superiores al 130% del Nivel Federal de Pobreza para su grupo familiar.
 - En el caso de que su grupo familiar incluya a un adulto físicamente capaz sin dependientes (Able-Bodied Adult Without Dependent, ABAWD), debe informar los cambios en las horas de trabajo o de capacitación del ABAWD que esté sujeto al plazo del SNAP si el cambio implica que el ABAWD trabaje o participe en programas de capacitación, en promedio, menos de 20 horas por semana o menos de 80 horas por mes.
 - Su grupo familiar recibe ganancias por lotería o apuestas de \$4250 o más, ganados en un solo juego antes de impuestos u otras retenciones.
- Estos cambios deben informarse antes del día 10 del mes siguiente al mes en el que ocurre el cambio.

Además, si usted recibe:

- FITAP, tiene que:
 - Cumplir los requisitos de informes que se explican en su Acuerdo de Éxito Familiar y notificar estos cambios dentro de los 10 días de su conocimiento del cambio.
 - Informar en un plazo de 10 días si el único menor elegible que recibe beneficios de FITAP se muda de su casa.
- KCSP, tiene que informar en un plazo de 10 días si el único menor elegible que recibe beneficios de KCSP se muda de su casa.

Si **no** está recibiendo beneficios de SNAP, **y está** recibiendo:

- FITAP o KCSP tiene que informar en un plazo de 10 días si:
 - Hay un cambio en la fuente de cualquier ingreso recibido en su casa. Esto incluye cambios en empleadores y nuevas fuentes de ingresos, tales como manutención para menores, Seguro Social, SSI, etc.
 - La cantidad de los ingresos no ganados de su grupo familiar cambia en más de \$50 al mes.
 - La cantidad de los ingresos ganados de su grupo familiar cambia en más de \$100 al mes.
 - Alguien se muda a su casa o se va de su casa.
 - Usted se muda.

- FITAP o KCSP, además de los cambios arriba indicados, tiene que informar en un plazo de 10 días cualquier cambio en:
 - La asistencia escolar de cualquier persona de 18 años de edad que viva en su casa.
 - El estado civil de cualquier persona de su casa.

Información sobre servicios no monetarios

Es posible que su grupo familiar esté autorizado a recibir los siguientes servicios no monetarios financiados por la Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) o el Mantenimiento de Esfuerzo (Maintenance of Effort, MOE). Para obtener más información, visite nuestro sitio web en www.dcf.louisiana.gov o comuníquese con la oficina local del Departamento de Servicios para Niños y Familias (Department of Children and Family Services, DCFS).

- **Programa de trabajos para los graduados de Estados Unidos del estado de Luisiana (JAGS-LA):** ayuda a que estudiantes (de 12 a 21 años) que corren el riesgo de fracasar en la escuela y que enfrentan al menos dos obstáculos para lograr el éxito, lo que puede incluir obstáculos económicos, académicos, personales, del entorno o relacionados con el trabajo, continúen sus estudios; ayuda a los jóvenes no escolarizados que necesitan educación secundaria; proporciona una vía para alcanzar logros académicos; y asiste a los estudiantes para que finalmente obtengan credenciales reconocidas que les permitirán terminar la escuela y acceder a la educación superior o la fuerza laboral.
- **Programa de asociación de enfermeros y familias:** asiste a madres primerizas de bajos ingresos que no tienen más de 28 semanas de embarazo ofreciéndoles servicios de enfermería a domicilio desde de la etapa inicial del embarazo hasta los dos primeros años de vida del niño.
- **Defensores especiales designados por el tribunal (CASA):** mejora la estabilidad familiar al facilitar vínculos entre la familia o el niño en particular y los recursos o sistemas de la comunidad por medio de defensores capacitados, calificados y supervisados, quienes proporcionan comunicación especializada, el transporte necesario, recopilación de información exhaustiva y eficiente, y otros servicios identificados para cada caso concreto.
- **Programas de tribunales de tratamiento de drogas:** combina el tratamiento y la educación con la capacidad de un juez supervisor de dar incentivos y aplicar sanciones sobre la base del desempeño de los clientes mientras reciben tratamiento. El tratamiento se hace en la comunidad y los participantes del tribunal de tratamiento de drogas deben reunirse con el juez regularmente para evaluar el progreso.
- **Alternativas al aborto:** provee servicios de intervención que incluyen intervención en crisis, asesoramiento, mentorías, servicios de apoyo e información sobre el cuidado prenatal, además de información y remisiones con respecto al parto, la adopción y la crianza de hijos saludables para ayudar a asegurar embarazos saludables y a término como una alternativa al aborto.
- **Programa público de preescolar LA 4:** provee educación preescolar de alta calidad para niños de 4 años de edad de bajos ingresos en los distritos escolares públicos participantes y en las escuelas subvencionadas.

Penalizaciones

Si informa de modo consciente información incorrecta, sus beneficios de SNAP o asistencia en efectivo pueden denegarse, reducirse o darse por terminados, y usted puede verse sujeto a acusaciones penales.

¿Qué penalizaciones son aplicables en el programa SNAP?

Si hace lo siguiente:	La consecuencia será:
<ul style="list-style-type: none"> ● Esconder información o proporcionar información falsa ● Vender o comerciar con los beneficios de SNAP o las tarjetas EBT ● Uso de beneficios del SNAP para comprar productos inelegibles, que incluyen alcohol, tabaco, comida caliente, y los alimentos vendidos para consumo en las instalaciones. Tampoco se permiten los productos no comestibles. ● Usar los beneficios de SNAP de otra persona ● Pagar por las compras de alimentos a crédito con los beneficios de SNAP 	<p>Perder sus beneficios de SNAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Durante 1 año por la primera violación ● Durante 2 años por la segunda violación ● Permanentemente por la tercera violación <p>También se le puede multar con hasta \$250,000 o encarcelar por hasta 20 años, o ambos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Intercambiar beneficios de SNAP por drogas ilegales 	<p>Perder sus beneficios de SNAP:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Durante 2 años por la primera violación ● Permanente por la segunda violación
<ul style="list-style-type: none"> ● Intercambiar beneficios de SNAP por armas de fuego, municiones o explosivos ● Vender, comprar o comerciar con beneficios de SNAP de \$500 o más 	<ul style="list-style-type: none"> ● Perder sus beneficios de SNAP permanente
<ul style="list-style-type: none"> ● Dar información falsa sobre quién es usted o dónde vive para recibir beneficios en más de un caso al mismo tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> ● Perder sus beneficios de SNAP durante 10 años.

¿Qué penalizaciones son aplicables en FITAP y KCSP?

Si hace lo siguiente:	La consecuencia será:
<ul style="list-style-type: none"> ● Esconder información o proporcionar información falsa 	<p>Perder sus beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Durante 1 año por la primera violación ● Durante 2 años por la segunda violación ● Permanentemente por la tercera violación <p>También puede recibir una multa de hasta \$50,000 o se le puede encarcelar por hasta 20 años o ambas cosas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Usa su tarjeta EBT: <ul style="list-style-type: none"> ➤ en una tienda de licores, ➤ en un casino de apuestas o centro de juegos, ➤ en un establecimiento minorista que ofrece entretenimiento para adultos en el que los artistas se desnudan o actúan sin ropa para fines de entretenimiento, ➤ en cualquier librería para adultos, cualquier tienda de parafernalia para adultos o cualquier negocio de orientación sexual, ➤ en cualquier centro de tatuajes, perforaciones o centro de arte comercial corporal, ➤ en cualquier salón de uñas, ➤ en cualquier joyería, 	<p>Perder sus beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Durante 1 año por la primera violación ● Durante 2 años por la segunda violación ● Permanentemente por la tercera violación

<ul style="list-style-type: none"> ➤ en cualquier centro de diversiones o juegos electrónicos de video, ➤ en cualquier empresa de fianzas, ➤ en cualquier club nocturno, bar, taberna o salón, ➤ en cualquier viaje en crucero, ➤ en cualquier negocio de ocultismo o, ➤ en cualquier establecimiento donde no se permitan menores de 18 años de edad, o ➤ en un ATM (cajero automático) en cualquiera de estos establecimientos. ● Usa su tarjeta EBT: <ul style="list-style-type: none"> ➤ en cualquier tienda minorista para comprar una bebida alcohólica, ➤ en cualquier tienda minorista para comprar productos derivados del tabaco, o ➤ en cualquier tienda minorista para comprar boletos de lotería, ➤ en cualquier tienda al por menor para la compra de joyas. 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Dar información falsa sobre dónde vive para recibir beneficios en dos o más estados al mismo tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> ● Perder sus beneficios durante 10 años.