



**Programa de Incentivo Monetario Quality Start Los Angeles**  
**2018-2019 PAQUETE DE VERIFICACIÓN**

**Apellido:** \_\_\_\_\_ **Nombre:** \_\_\_\_\_ **Inicial 2º nombre:** \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS OBLIGATORIOS**  
*La siguiente lista indica los documentos que DEBEN someter. ¡SIN EXCEPCIÓN!*

- Verificación de empleo de fin de año**
- Expediente académico de calificaciones oficial o no oficial**
- Formulario de impuestos W-9**

**DOCUMENTOS OPCIONAL**

- Verificación de calificaciones**  
*Solamente es necesario si su calificación se publicara después del 14 de junio del 2019*
- Petición de Bono**  
*Solamente es necesario si está solicitando el bono*

**FECHA LÍMITE: 14 de junio del 2019**

- *Por favor, envíe todos sus documentos en un solo paquete*
- *Por favor, haga una copia de su paquete para sus archivos.*
- *En nuestro esfuerzo para conservar papel todos los paquetes deben ser enviados por fax o escaneados.*

<b>INSTRUCCIONES DE ESCANEAR</b>	<b>INSTRUCCIONES DE FAX</b>
<p>Correo electrónico:  <i>(página de portada no es necesaria)</i></p> <p><b>Workforcedevelopment2@child360.org</b></p>	<p>Número de fax:  <i>(página de portada no es necesaria)</i></p> <p><b>(213) 416-1319</b></p>
<i>Debe ser escaneado antes del 14 de junio del 2019</i>	<i>Debe ser enviado por fax antes del 14 de junio del 2019</i>



**Programa de Incentivo Monetario Quality Start Los Angeles  
2018-2019 Verificación de empleo de fin de año**

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

**INSTRUCCIONES AL SOLICITANTE:** *Por favor escriba su nombre, apellido y apellido previo (si es aplicable) antes de solicitar que su supervisor, director u otra persona autorizada complete la información del empleador.*

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Apellido:** \_\_\_\_\_

**Apellido previo (si es aplicable):** \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR**

**INSTRUCCIONES AL EMPLEADOR:** *El Supervisor, el Director del Programa u otra persona autorizada DEBE completar esta sección como verificación del empleo del solicitante.*

*\*Dueños de un Hogar de Cuidado Infantil deben completar esta información requerida como el empleador.*

**Nombre del Supervisor:** \_\_\_\_\_

**Puesto de trabajo del supervisor:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Nombre del sitio:** \_\_\_\_\_  
*(Como aparece en la licencia de cuidado infantil)*

**Numero de licencia:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Dirección del sitio:** \_\_\_\_\_

**Ciudad** \_\_\_\_\_ **Estado:** \_\_\_\_\_ **Código postal:** \_\_\_\_\_

**Agencia:** \_\_\_\_\_  
*(Nombre de la organización, negocio, o distrito escolar. Si es aplicable)*

- Certifico que el/la solicitante de incentivo monetario indicado/a está actualmente empleado(a) como educador(a) y que trabaja directamente con niños de 0 a 5 años constante y continuamente un mínimo de 15 horas por semana.
- Entiendo que el incentivo monetario que él/ella reciba es adicional a su salario, y certifico que su salario actual e aumentos no se verán afectados negativamente por este incentivo.

*Declaro bajo pena de falso testimonio que las declaraciones son verdaderas y correctas a mi leal saber y entender.*

\_\_\_\_\_  
**Firma del Supervisor**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**Child360 reserva el derecho de verificar que la información proporcionada en este formulario es verdadera.**

*Toda información personal es confidencial. Todos los campos son **REQUERIDOS** a menos que se indique lo contrario. Formularios con falta de información es más difícil de procesar y puede resultar en ser inelegible para el incentivo monetario.  
Llame al (213) 416-1943 o escribanos a [workforcedevelopment2@child360.org](mailto:workforcedevelopment2@child360.org) si tiene alguna pregunta.*



**Programa de Incentivo Monetario Quality Start Los Angeles  
2018-2019 Verificación de calificaciones**

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

**INSTRUCCIONES AL SOLICITANTE:** *Solamente complete este formulario si está tomando un curso en el semestre de PRIMAVERA y su calificación se publicará después del 14 de junio del 2019. **DEBE incluir un expediente no oficial con este formulario.** Por favor escriba su nombre, apellido y apellido previo (si es aplicable) antes de solicitar que su instructor(a) complete la porción de abajo.*

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Apellido:** \_\_\_\_\_

**Nombre del Colegio:** \_\_\_\_\_

**Numero de curso:** \_\_\_\_\_ **Nombre de curso:** \_\_\_\_\_  
(ejemplo: ChDev 1) (ejemplo: Child Growth & Development)

**Semestre:** \_\_\_\_\_ **Fecha de inicio:** \_\_\_\_\_ **Fecha final:** \_\_\_\_\_

**COURSEWORK INFORMATION**

**INSTRUCTIONS TO THE PROFESSOR:** *The above named student is requesting you to complete this form because he/she is enrolled in your course and the grade will post after June 14, 2019. The above named student is participating in a stipend program whose award is contingent upon verification of course completion with a "C-" grade or better. Completion of this form will serve as verification that the student will complete this course with a "C-" grade or better. You will only be contacted if further clarification is needed.*

**Instructor First Name:** \_\_\_\_\_ **Last Name:** \_\_\_\_\_

**Phone:** \_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_

**I certify that the above named student is currently enrolled in the above named course, is in good standing, and will earn a grade of "C-" or better by the end of the course.**

\_\_\_\_\_  
**Instructor Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date**



## Programa de Incentivo Monetario Quality Start Los Angeles 2018-2019 Petición de bono

### INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

**INSTRUCCIONES AL SOLICITANTE:** *Sólo complete este formulario si está solicitando el bono. **DEBE adjuntar la documentación que apoye su petición con este formulario.** El bono se les otorgará a los participantes que hayan completado con éxito el programa de incentivo monetario Quality Start Los Angeles y realizaron el bono durante el año del programa: **1 de julio de 2018 a 30 de junio de 2019.***

**Es elegible para UN bono solamente.** *Si usted es elegible para más de un bono, se le otorgará el bono de cantidad más alta.*

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

**Por favor indique el bono que solicita e incluya la documentación indicada que apoyen su petición:**

**Bono de Permiso de Desarrollo Infantil:** primera vez o ascender de nivel  
(renovaciones no son elegibles).

- Documentación aceptable (elija uno):
  - Copia del permiso (visite: [www.ctc.ca.gov](http://www.ctc.ca.gov) para imprimir)
  - Copia de la primera página de la aplicación y el recibo de envío

**Bono de Graduación:** Título de AA/AS, BA/BS, o MA/MS en Desarrollo Infantil (Child Development) o tema relacionado

- Documentación aceptable (elija uno):
  - Copia de su diploma
  - Expediente académico de calificaciones oficial o no oficial
  - Documento procesado por el colegio que muestra el título, tema, y fecha otorgada

**Bono de Curso Adicional:** curso adicional, hasta 3 unidades.

- Documentación aceptable:
  - Expediente académico de calificaciones oficial o no oficial

**\*SOLO bonos realizados durante el año del programa: 1 de julio de 2018 y 30 de junio de 2019 son elegibles\***

**NOTA IMPORTANTE: La cantidad del bono aún no se ha determinado.**

Toda información personal es confidencial. Todos los campos son **REQUERIDOS** a menos que se indique lo contrario. Formularios con falta de información es más difícil de procesar y puede resultar en ser inelegible para el incentivo monetario.

Llame al (213) 416-1943 o escríbanos a [workforcedevelopment2@child360.org](mailto:workforcedevelopment2@child360.org) si tiene alguna pregunta.

## Solicitud y Certificación del Número de Identificación del Contribuyente

► Visite [www.irs.gov/FormW9SP](http://www.irs.gov/FormW9SP) para obtener las instrucciones y la información más reciente.

Entregue el formulario al solicitante. No lo envíe al IRS.

Escriba en letra de molde o a máquina. Vea Instrucciones Específicas en la página 3.	1 Nombre (tal como aparece en su declaración de impuestos sobre el ingreso). Se le requiere anotar un nombre en esta línea; no deje esta línea en blanco.	
	2 Nombre del negocio/Nombre de la entidad no considerada como separada de su dueño, si es diferente al de arriba.	
	3 Marque el encasillado correspondiente para la clasificación tributaria federal de la persona cuyo nombre se indica en la línea 1. Marque solo uno de los siguientes 7 encasillados:	4 Exenciones (los códigos aplican solo a ciertas entidades, no a individuos; vea las instrucciones en la página 4):
	<input type="checkbox"/> Individuo/empresario por cuenta propia o LLC de un solo miembro <input type="checkbox"/> Sociedad anónima tipo C <input type="checkbox"/> Sociedad anónima tipo S <input type="checkbox"/> Sociedad colectiva <input type="checkbox"/> Fideicomiso/caudal hereditario <input type="checkbox"/> Cia. de responsabilidad limitada (LLC). Anote la clasificación tributaria (C=Soc. anónima tipo C, S=Soc. anónima tipo S, P=Soc. colectiva) ► _____	Código de beneficiario exento (si alguno) _____  Código para la exención de la declaración conforme a FATCA (si alguno) _____ <i>(aplica a las cuentas mantenidas fuera de los EE.UU.)</i>
	Nota: Marque el encasillado correspondiente en la línea anterior de la clasificación tributaria de la LLC de un solo miembro. No marque LLC si la LLC está clasificada como una de un solo miembro que no es considerada separada de su dueño, a menos que el dueño sea otra LLC que no es considerada separada de su dueño para propósitos tributarios federales estadounidenses. De lo contrario, vea las instrucciones en la página 3.	
	<input type="checkbox"/> Otro (vea las instrucciones) ► _____	
	5 Dirección (número, calle y número de apartamento o de suite). Vea las instrucciones.	Nombre y dirección del solicitante (opcional)
6 Ciudad, estado y código postal (ZIP)		
7 Anote el (los) número(s) de cuenta(s) aquí (opcional)		

### Parte I Número de identificación del contribuyente (TIN)

Anote su número de identificación del contribuyente (TIN, por sus siglas en inglés) en el encasillado correspondiente. El TIN tiene que concordar con el nombre provisto en la línea 1 para evitar la retención adicional del impuesto. Para los individuos, este es, por lo general, su número de Seguro Social (SSN, por sus siglas en inglés). Sin embargo, para un extranjero residente, empresario por cuenta propia o entidad no considerada como separada de su dueño, vea las instrucciones para la Parte I, más adelante. Para otras entidades, es su número de identificación del empleador (EIN, por sus siglas en inglés). Si no tiene un número, vea **Cómo obtener un TIN**, más adelante.  
**Nota:** Si la cuenta está a nombre de más de una persona, vea las instrucciones para la línea 1. Vea también **Nombre y número que se le debe dar al solicitante** para recibir asesoramiento sobre cuál número debe anotar.

Número de Seguro Social									
o									
Número de identificación del empleador									

### Parte II Certificación

Bajo pena de perjurio, yo declaro que:

- El número que aparece en este formulario es mi número de identificación de contribuyente correcto (o estoy esperando que me asignen un número) y
- No estoy sujeto a la retención adicional de impuestos porque: (a) estoy exento de la retención adicional o (b) no he sido notificado por el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) de que estoy sujeto a la retención adicional de impuestos como resultado de no declarar todos los intereses o dividendos o (c) el IRS me ha notificado que ya no estoy sujeto a la retención adicional y
- Soy ciudadano de los EE.UU. u otra persona de los EE.UU. (definido después) y
- El (Los) código(s) de la *Foreign Account Tax Compliance Act* (Ley de Cumplimiento Tributario para Cuentas Extranjeras o FATCA, por sus siglas en inglés) anotado(s) en este formulario (si alguno) indicando que estoy exento de declarar conforme a FATCA es el (son los) correcto(s).

**Instrucciones para la certificación.** Tiene que tachar la partida 2 anterior si el IRS le ha notificado que usted en estos momentos está sujeto a la retención adicional de impuestos porque no declaró todos los intereses y dividendos en su declaración de impuestos. Para las transacciones de bienes inmuebles, la partida 2 no corresponde. Para los intereses hipotecarios pagados, la adquisición o abandono de bienes asegurados, la cancelación de deudas, las contribuciones a un arreglo de jubilación individual (IRA, por sus siglas en inglés) y, por lo general, los pagos que no sean intereses y dividendos, no se le requiere firmar la certificación pero tiene que proveer su TIN correcto. Vea las instrucciones para la Parte II, más adelante.

**Firme Aquí**

Firma de la persona de los EE.UU. ►

Fecha ►

### Instrucciones Generales

Las secciones a las cuales se hace referencia son del Código Federal de Impuestos Internos, a menos que se indique de otra manera.

**Acontecimientos futuros.** Si desea obtener información sobre los más recientes acontecimientos que afectan al Formulario W-9(SP) y sus instrucciones, tales como legislación promulgada después de que estos se han publicado, visite [www.irs.gov/FormW9SP](http://www.irs.gov/FormW9SP).

### Propósito del formulario

Una persona o entidad (nombrada en el Formulario W-9(SP)) a quien se le requiera presentar una declaración informativa ante el IRS tiene que obtener su TIN correcto, el cual puede ser su SSN, número de identificación del contribuyente (TIN, por sus siglas en inglés), número de identificación del contribuyente para adopción (ATIN, por sus siglas en inglés) o EIN, para declarar en una declaración informativa la cantidad pagada a usted u otra cantidad declarada en una declaración informativa. Ejemplos de declaraciones informativas incluyen, pero no se limitan a, los siguientes: