

No. de la OMB: 0584-0530
Fecha de vencimiento:
XX/XX/XXXX



Fourth Access, Participation, Eligibility and Certification Study Series (APEC IV)

E7. HOJA DE TRABAJO DE INGRESOS DEL HOGAR

NOTE TO REVIEWER: The Household Survey Income Worksheet may be sent to the respondent up to four times. For the virtual survey, we send it with the Household Survey Appointment Confirmation and Household Survey Appointment Reminder Letter. For the in-person survey, we send it with the Household Survey Appointment Confirmation and Household Survey Appointment Reminder Letter. Our expectation is that the respondent will complete the document once; however, we send it multiple times for convenience. They are not required to return the completed worksheet to us; it is for their own use during the survey administration.

El objetivo de esta recolección de esta información es proporcionar al Servicio de Alimentos y Nutrición datos clave sobre las tasas anuales de error y pagos indebidos en los programas de alimentos escolares. Se trata de una recolección voluntaria y el Servicio de Alimentos y Nutrición usará la información para analizar las tasas de error en los alimentos escolares, así como informar a futuros estudios del APEC. Esta recolección solicita información personalmente identificable, conforme con la Ley de Privacidad de 1974. Conforme a la Ley de Reducción de Papeleo de 1995, una agencia no podrá llevar a cabo ni auspiciar una recopilación de información si no muestra un número de control válido de la OMB (la Oficina de Administración y Presupuesto), ni tampoco ninguna persona estará obligada a aceptar tal petición de recopilación de información. El número de control válido de la OMB para esta recopilación de información es 0584-0530. Se calcula que el tiempo necesario para esta recolección de información es de **0.334 horas (20 minutos)** por cuestionario, incluyendo el tiempo necesario para revisar instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, reunir y mantener los datos necesarios y completar y revisar la recolección de información. Envíe sus comentarios respecto a este cálculo de

Le damos las gracias por aceptar participar en el Estudio Nacional de Comidas Escolares (NSMS, por sus siglas en inglés). Sus respuestas serán de gran importancia y utilidad.

Esta hoja de trabajo le ayudará a prepararse para completar la encuesta de hogares del NSMS. Llenar esta hoja de trabajo antes su entrevista le ayudará a que la entrevista proceda más rápidamente.

Se le pedirá que proporcione documentación de los ingresos reportados. El entrevistador será la única persona que revise la documentación. El entrevistador no hará copias ni fotos de la documentación.

A1. Adultos que viven su hogar

Incluyéndose a usted mismo(a), ¿cuántos adultos viven en su hogar? (Al decir adulto, nos referimos a personas de 18 años de edad o mayores.)

A2. Incluyéndose a usted mismo(a), anote los nombres de los adultos en su hogar que ganaron ingresos de un trabajo pagado o que recibieron pagos de beneficios y que contribuyeron a las finanzas del hogar <[If sampled from SY 23-24 list, **APPLICATION MONTH, YEAR**; if sampled from SY 22-23 list, “el mes en que presentó una solicitud de beneficios de alimentos”>.

Nombre 1: _____ Nombre 5: _____

Nombre 2: _____ Nombre 6: _____

Nombre 3: _____ Nombre 7: _____

Nombre 4: _____ Nombre 8: _____

B. Beneficios del hogar

¿Alguno de los adultos enumerados en la pregunta A2 recibe beneficios del Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria o SNAP, Asistencia Temporal para Familias Necesitadas o TANF o del Programa de Distribución de Alimentos para Reservas Indígenas o FDPIR?

Sí - Pase a la Sección D

No - Pase a la Sección C

C. Ingresos y pagos del hogar



APPENDIX B6. (INSTRUMENT E7) HOUSEHOLD SURVEY INCOME WORKSHEET

Piense en todas las fuentes de los ingresos o pagos recibidos por los adultos enumerados en la pregunta A2 en el mes en que presentó una solicitud de beneficios de alimentos. La siguiente tabla muestra muchos tipos de ingresos y pagos que la gente podría recibir.

Si alguno de los adultos que usted enumeró en la pregunta A2 recibió el tipo de pago indicado en la columna B en <If sampled from SY 23-24 list, [APPLICATION MONTH, YEAR]; if sampled from SY 22-23 list, “el mes en que presentó una solicitud de beneficios de alimentos”>, check the box in column A. Luego, anote las iniciales de la persona o personas que recibieron ese pago en la columna C. La tabla continúa en las 4 páginas siguientes.

Columna A FUENTE #	Columna B TIPO DE INGRESO O BENEFICIO	Columna C Iniciales de adultos que recibieron ese pago o ingreso
<input type="checkbox"/> Fuente 1	<p>Ingresos por trabajo pagado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sueldos y salarios (incluyendo propinas, comisiones, bonos), incluyendo por trabajo por su propia cuenta • Si usted tiene su propio negocio, únicamente incluya el salario que usted se paga a sí mismo como ingresos personales o ingresos regulares. <u>No</u> incluya las ganancias o pérdidas de negocios. • Para los miembros del servicio militar, incluya el pago básico militar. Para los miembros del servicio desplegados, incluya sólo la cantidad puesta a disposición del hogar. 	
<input type="checkbox"/> Fuente 2	<p>Compensación por desempleo</p> <p>Pagos que sustituyen un salario o sueldo, administrados por un gobierno o sindicato laboral.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 3	<p>Indemnización por accidentes laborales</p> <p>Pagos hechos a un trabajador que resulte herido o discapacitado en conexión con su trabajo.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 4	<p>Beneficios de huelga</p> <p>Pagos hechos a trabajadores en huelga de parte de un sindicato para apoyarlos durante una huelga.</p>	



APPENDIX B6. (INSTRUMENT E7) HOUSEHOLD SURVEY INCOME WORKSHEET

Columna A FUENTE #	Columna B TIPO DE INGRESO O BENEFICIO	Columna C Iniciales de adultos que recibieron ese pago o ingreso
<input type="checkbox"/> Fuente 5	<p>Seguro Social o jubilación ferroviaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los beneficios por el Seguro Social son pagos mensuales a personas (o a sus esposos(as) o hijos dependientes) que están jubiladas o discapacitadas, pero que han trabajado y pagado impuestos del sistema de Seguro social. • Los beneficios de la jubilación ferroviaria son pagos a los trabajadores ferroviarios jubilados o discapacitados, o a sus sobrevivientes. 	
<input type="checkbox"/> Fuente 6	<p>Beneficios por pensiones públicas o privadas, anualidades o beneficios de sobrevivientes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los beneficios por pensión son pagos periódicos hechos a un trabajador tras la jubilación, basándose en factores tales como los años de servicio y su paga anterior. • Una anualidad es una serie de pagos hechos bajo un contrato de forma periódica a lo largo de un periodo mayor de un año. Las anualidades pueden ser fijas (dando lugar a pagos definidos) o variables (no fijas). La compra de la anualidad puede ser por parte de una persona por su propia cuenta o por medio de un empleador. • Los beneficios de supervivientes son para viudos y viudas que reciben beneficios del Seguro Social con base en las ganancias registradas del cónyuge fallecido. 	
<input type="checkbox"/> Fuente 7	<p>Beneficios en efectivo de las fuerzas armadas (no incluye el salario de combate)</p> <p>Son pagos para vivienda, alimentación o ropa, incluyendo el subsidio básico para vivienda (BAH, por sus siglas en inglés). <u>No</u> incluya el salario de combate, o beneficios de la asignación suplementaria de subsistencia para la familia (FSSA, por sus siglas en inglés) o de la iniciativa de privatización de viviendas militares (MHPI, por sus siglas en inglés). Para miembros de las fuerzas armadas en misión militar, incluya sólo la cantidad puesta a disposición del hogar.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 8	<p>Beneficios de veteranos</p> <p>Pagos a veteranos que tienen una discapacidad adquirida en conexión con el servicio y que no fueron dados de baja de las fuerzas armadas bajo condiciones deshonorables.</p>	



APPENDIX B6. (INSTRUMENT E7) HOUSEHOLD SURVEY INCOME WORKSHEET

Columna A FUENTE #	Columna B TIPO DE INGRESO O BENEFICIO	Columna C Iniciales de adultos que recibieron ese pago o ingreso
<input type="checkbox"/> Fuente 9	<p>Beneficios del gobierno por discapacidad o Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI, por sus siglas en inglés)</p> <p>Pagos hechos a personas de edad avanzada, personas discapacitadas y ciegos que tienen pocos ingresos o ningún ingreso.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 10	<p>Beneficios privados por discapacidad</p> <p>Pagos hechos a trabajadores que no pueden trabajar debido a una discapacidad, por medio de una póliza de seguro proporcionado por un empleador o comprada por la persona a un asegurador.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 11	<p>Pagos de pensión alimenticia</p> <p>Pagos hechos por un cónyuge o ex-cónyuge debido al divorcio o una separación legal. La pensión alimenticia NO incluye la pensión infantil, acuerdos sobre propiedades, pagos para mantener la propiedad del pagador o el uso de la propiedad del pagador.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 12	<p>Pagos de pensión infantil</p> <p>Pagos hechos por parte de uno de los padres para contribuir con los gastos de la crianza de un hijo luego del término de un matrimonio u otra relación.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 13	<p>Intereses, dividendos, ganancias de capital, ingresos de fideicomiso, herencias, distribuciones de cuentas 401k o ingresos financieros</p> <ul style="list-style-type: none"> • El interés que se gana sobre inversiones se considera ingresos de intereses. • Los dividendos son pagos en efectivo o acciones de parte de una compañía a sus accionistas. • Las ganancias de capital son los ingresos por la venta de activos fijos. • Ingresos de fideicomiso son los ingresos obtenidos de un fideicomiso. • Las herencias son los ingresos obtenidos por una herencia (activos legados). • Los ingresos de una cuenta 401k se obtienen por medio de la distribución de dineros en una cuenta 401k. 	
<input type="checkbox"/> Fuente 14	<p>Ingresos de otros en forma de rentas</p> <p>El pago que alguien le hace por usar su propiedad, luego de deducir los gastos de mantenimiento de la propiedad.</p>	



APPENDIX B6. (INSTRUMENT E7) HOUSEHOLD SURVEY INCOME WORKSHEET

Columna A FUENTE #	Columna B TIPO DE INGRESO O BENEFICIO	Columna C Iniciales de adultos que recibieron ese pago o ingreso
<input type="checkbox"/> Fuente 15	<p>Ganancia o pérdida de un negocio no agrario, sociedad o ejercicio de profesión.</p> <p>Ganancia o pérdida de un negocio de su propiedad y que <u>no</u> se incluye en el salario que usted se paga a sí mismo como ingresos personales o ingresos regulares.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 16	<p>Ganancia o pérdida de un negocio agrario</p> <p>Ingresos que se obtienen o se pierden de cultivos, crianza de ganado, peces o por el funcionamiento de una finca.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 17	<p>Asistencia financiera a estudiantes de universidad (sin incluir matrícula, libros, tarifas)</p> <p>Pagos para cubrir la vivienda y alimentación. <u>No</u> incluya dinero que se usa para matrícula, libros y tarifas, subvenciones Pell, subvenciones suplementarias de la Ley de Oportunidad Educativa, subvenciones estatales de incentivación del estudiante, préstamos nacionales y directos para estudiantes, préstamos PLUS, planes de trabajo y estudio, ni el programa de becas de honor del Senador Byrd.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 18	<p>Pagos regulares o retiros de grandes concesiones o resoluciones de pago</p> <p>Pagos periódicos por resoluciones legales, herencias, ganancias de premios o bonos.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 19	<p>Contribuciones regulares de personas fuera del hogar</p> <p>Incluya obsequios en efectivo u otra asistencia financiera de amigos o familia.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 20	<p>Derechos de autor netos o ganancias de premios.</p> <p>Ingresos de fuentes tales como derechos de autor netos o ganancias de premios.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 21	<p>Beneficios de asistencia general del gobierno estatal o local (sin incluir TANF o SNAP)</p> <p>Pagos de efectivo ofrecidos bajo programas estatales o del condado que sirven a personas de bajos ingresos que no tienen hijos menores de edad, no tienen la discapacidad necesaria para poder recibir (o todavía no reciben) Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI, por sus siglas en inglés) y no son personas mayores o ancianas, tales como programas estatales de asistencia por discapacidad o ayuda general.</p>	



APPENDIX B6. (INSTRUMENT E7) HOUSEHOLD SURVEY INCOME WORKSHEET

Columna A FUENTE #	Columna B TIPO DE INGRESO O BENEFICIO	Columna C Iniciales de adultos que recibieron ese pago o ingreso
<input type="checkbox"/> Fuente 23	<p>Programa federal para la enfermedad pulmonar minera</p> <p>Pagos recibidos como parte de la indemnización a los mineros de carbón que están totalmente discapacitados por la neumoconiosis a causa de su trabajo en una mina de carbón, y a los sobrevivientes de los mineros de carbón cuyas defunciones hayan sido atribuidas a esta enfermedad.</p>	
<input type="checkbox"/> Fuente 24	<p>Otro tipo de beneficio público</p> <p>No incluye beneficios de WIC, SCHIP, TANF, SNAP, FDPIR, Medicaid ni subsidios por la crianza de hijos adoptivos temporales.</p> <p>Especifique: _____</p>	

D. Proporcione documentación de ingresos y pagos

El entrevistador le pedirá ver su documentación o un extracto que muestre su participación en un programa de beneficios (es decir, SNAP, TANF o FDPIR) o que describa los ingresos o pagos por cada tipo de ingreso obtenido por cada miembro del hogar. Por favor, tenga listos los documentos para que el entrevistador los pueda ver durante la entrevista. El entrevistador necesita ver solamente un documento por cada tipo de ingreso de cada persona.

La tabla a continuación describe documentos aceptables para tener a mano durante la entrevista.

Tipo de ingreso o beneficio	Documentos personales para revisar
1. SNAP, TANF o FDPIR	<p>(a) Notificación de certificación o tarjeta de beneficios.</p> <p>(b) Carta fechada y firmada de la oficina de SNAP o de bienestar social declarando que estos beneficios se reciben.</p>
2. Sueldos y salarios (incluyendo salarios básicos y de tiempo extra, bonos e incentivos)	<p>(a) Talones de pago.</p> <p>(b) Extractos de salarios o formulario W-2 en el que se identifica el empleado y se muestra la cantidad ganada en un periodo de tiempo específico.</p> <p>(c) Declaración que indica contacto con el empleador por teléfono o en persona especificando la cantidad ganada por periodo de pago.</p>



APPENDIX B6. (INSTRUMENT E7) HOUSEHOLD SURVEY INCOME WORKSHEET

Tipo de ingreso o beneficio	Documentos personales para revisar
	(d) Declaración de impuestos sobre ingresos.
3. Empleo independiente o por cuenta propia	(a) Declaración notariada o formulario 1040/1040A mostrando la cantidad ganada. (b) Declaración de impuestos sobre ingresos.
4. Beneficios por desempleo o indemnización por accidentes laborales	(a) Copia del cheque expedido por la agencia. (b) Carta de aprobación firmada por la agencia. (c) Formulario de verificación firmado y fechado que muestra la cantidad recibida y el periodo de tiempo. (d) Copia impresa del extracto en línea (e) Formulario de impuesto 1099-G.
5. Seguro Social, pensiones o jubilación	(a) Cartas de beneficios de jubilación del Seguro Social. (b) Extractos de beneficios recibidos. (c) Notificación de aprobación de pensión. (d) Formulario de verificación firmado y fechado de una agencia u organización que paga la pensión.
6. Pagos de pensión infantil	(a) Copia de registros de pago expedidos por el juzgado, firmados y fechados y que muestren la cantidad recibida. (b) Copia del decreto de divorcio que muestre la cantidad de la pensión. (c) Copia de un cheque sin cobrar. (d) Declaración por escrito del padre/madre que paga la pensión.
7. Intereses y dividendos	(a) Libreta que muestre los intereses recibidos en un periodo de tiempo. (b) Declaración de impuestos sobre ingresos. (c) Extracto de dividendos. (d) Formulario de verificación fechado y firmado, completado por una institución de ahorros que muestre la cantidad recibida y el periodo de tiempo que cubre.
8. Otros ingresos	(a) Información o extracto que muestre la cantidad recibida, con qué frecuencia se recibe y la fecha en que se recibió. (b) Declaración de impuestos sobre ingresos.
9. Asistencia pública o general	(a) Copia del cheque expedido por la agencia. (b) Carta de aprobación firmada por la agencia. (c) Formulario de verificación firmado y fechado que muestra la cantidad recibida y el periodo de tiempo.
10.	

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el equipo del NSMS en el [INSERT NUMBER] o en [INSERT EMAIL].

Gracias,

Equipo del estudio NSMS

