



Documentación de los ingresos

Para solicitar UNM Care o Out-County Care, debe proporcionar documentos que demuestren que está trabajando, así como sus ingresos. Una forma de hacerlo es facilitando los comprobantes de pago. A continuación, encontrará otras dos formas de documentar sus ingresos, en caso de que no pudiera proporcionar dichos comprobantes.

- Puede pedirle a su empleador que le dé una declaración escrita (una carta de verificación de empleo) que confirme que está trabajando e incluya sus ingresos (página 2).
- Puede declarar sus ingresos utilizando el formulario de ingresos adjunto (página 3).

Para obtener una carta de verificación de empleo, puede darle las siguientes instrucciones a su empleador.

Apreciado emisor de la carta:

Gracias por escribir esta carta. A continuación, encontrará algunas instrucciones.

- Puede usar el ejemplo de carta de verificación de empleo que encontrará en la siguiente página. Cópielo y péguelo en la hoja membretada de su organización (si tienen una), llene los espacios en blanco y borre cualquier oración que no sea necesaria.
- La carta de verificación de empleo puede ser escrita a mano. Utilice el ejemplo que aparece en la siguiente página como guía para escribir su propia carta. Para cartas escritas a mano o en hojas sin membrete, debe incluir una tarjeta de presentación/tarjeta de la agencia, o un documento similar.
- Todas las cartas deben incluir la fecha, el nombre de la persona que la escribe, el cargo, el número de teléfono y el correo electrónico del contacto y la firma.
- Puede entregar las cartas directamente al paciente para que las presente o las puede enviar usted por correo a UNM Financial Assistance 1131 University Blvd. financialassistance@salud.unm.edu o a través de la dirección de correo electrónico del representante del paciente.
- Si tiene preguntas, llame a Ayuda Financiera de UNM al 505 272-2521.



Ejemplo de carta de verificación de empleo

Fecha: _____

Por favor, acepte esta carta como prueba de verificación de empleo actual de:

_____ .
nombre del empleado

empleado en _____ .
nombre de la organización/compañía

_____ ha trabajado con nosotros desde _____
nombre del empleado mes/año

Recibe la cantidad de \$ _____ por (*marque con un círculo*) día, semana, quincena, mes.

Si tiene alguna pregunta o

Formulario de ingresos (ingreso promedio de 6 meses)

Tabla 1. Pagos recibidos en efectivo

Dinero ganado	Ejemplo	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
1 ^a Semana	200.00						
2 ^a Semana	150.00						
3 ^a Semana	500.00						
4 ^a Semana	200.00						
5 ^a Semana	400.00						
Ingreso total por mes	1,450.00						