

## Qué debe llevar a la visita de certificación de WIC:

- ✓ Lleve a **TODOS** los miembros de su familia que vayan a solicitar los servicios de WIC.
- ✓ Lleve comprobantes de **TODOS** los ingresos de cada persona de la familia (antes de descontar los impuestos y demás deducciones). El ingreso incluye salarios, manutención de los hijos y del cónyuge, pagos por hogar sustituto, intereses, compensación por desempleo y ganancias militares;
- ✓ La prueba de ingresos debe incluir todos los ingresos de los últimos 30 días. Si le pagan semanalmente, traiga 4 recibos de sueldo; si le pagan mensualmente, traiga 1 recibo de sueldo; si le pagan bisemanalmente o cada dos semanas, traiga 2 recibos de sueldo. Se aceptan versiones electrónicas de extractos bancarios, cheques y recibos de pago, y beneficios de desempleo. **0**, Si recibe Medicaid, asistencia financiera temporera (Temporary Cash Assistance—TCA) o asistencia de alimentos (Food Assistance), ya reúne los requisitos de ingresos para WIC.
- ✓ Traiga un comprobante actual de su domicilio (no de apartado de correos) en la que figure su nombre y dirección. Los permitidos son una factura de servicios públicos, un resumen de cuenta bancaria/del seguro o la licencia de conducir. Debe estar viviendo actualmente en la Florida, pero no tiene que ser ciudadana de Estados Unidos. Se aceptan versiones electrónicas de extractos bancarios, recibo de servicio público, cheques y recibos de pago, y beneficios de desempleo.
- ✓ Lleve **UN** comprobante de identificación suyo y **UNO** por cada infante o niño que solicite el WIC, tal como certificado de nacimiento, licencia de conducir, tarjeta de la cuna, identificación militar, identificación con fotografía, tarjeta del seguro social o registro hospitalario. . Se aceptan versiones electrónicas de cheques y recibos de pago y beneficios de desempleo.
- ✓ Si su doctor ha llenado la Forma Médica de WIC (WIC Medical Referral Form), traiga este formulario.
- ✓ Lleve el número del seguro social de cada persona que solicita el WIC, si lo tiene.
- ✓ Lleve el registro de inmunizaciones (vacunas) de cada niño, si lo tiene.



### Oficina local de WIC:

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente Aviso de No Discriminación: De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA. Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, Cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339.

Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas. Para presentar una denuncia de discriminación, complete el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que está disponible en línea en: [http://www.ascr.usda.gov/complaint\\_filing\\_cust.html](http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html) y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario.

Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por: (1) correo: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250- 9410; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

DH 150-319, 7/19



AYUDAMOS  
A LAS  
MAMÁS  
A SER  
MAMÁ

1-800-342-3556  
FloridaWIC.org



# WIC es un programa de nutrición para mujeres embarazadas o amamantando, o que han estado embarazadas recientemente, infantes y niños menores de 5 años.

## WIC provee gratuitamente los siguientes servicios:

- alimentos sanos
- educación y asesoramiento sobre nutrición
- apoyo durante la lactancia
- referidos para el cuidado de la salud, inmunizaciones y servicios comunitarios

## Requisitos de ingresos para ser elegible en WIC:

Debe tener un ingreso familiar total a/o inferior a las cantidades que figuran en las Pautas de Ingresos para WIC.

O reunirá los requisitos si actualmente recibe Medicaid, asistencia financiera temporera (Temporary Cash Assistance—TCA), o asistencia de alimentos (Food Assistance).



## Pautas de Ingresos para WIC

Por cada mujer embarazada, cada bebé por nacer cuenta como 1 persona extra en el tamaño de la familia.

Tamaño de la Familia	Ingreso Mensual*
1 .....	\$ 1,926
2 .....	\$ 2,607
3 .....	\$ 3,289
4 .....	\$ 3,970
5 .....	\$ 4,652
6 .....	\$ 5,333
7 .....	\$ 6,015
8 .....	\$ 6,696

\*antes de descontados los impuestos y otras deducciones  
Revisado 6/17/19

## Para solicitar los servicios de WIC:

Visite [FloridaWIC.org](http://FloridaWIC.org) o [SignUpWIC.com](http://SignUpWIC.com) o llame si consto al **1-800-342-3556** y la operadora lo dará el número local.

En la oficina de WIC local le darán hora y fecha para la visita de certificación para WIC. En esta visita, se revisará el ingreso de la familia y la situación médica/nutricional de cada solicitante. Ese día, sabrá si usted y sus hijos son elegibles para participar en WIC.

Para averiguar que llevar a la visita de certificación para WIC, vea el reverso de este folleto.

