



Acuerdo de servicios entre el empleador y el empleado

El nombre de la persona que recibe servicios, en adelante llamada la "**Persona**", es:

El programa de la Persona, _____, en adelante llamado "**programa**", es financiado y administrado por Comisión de Salud y Servicios Humanos (HHSC) de Texas.

El nombre del empleador, en adelante llamado "**Empleador**", es: _____.

El Empleador es la Persona uno de los padres de un menor o el tutor o curador de la Persona nombrado por la corte.

Este acuerdo se celebra entre el Empleador y _____ en adelante llamado el "**Empleado**".

El Empleador acuerda:

1. **Avisar al Empleado lo antes posible de cualquier cambio en el horario de trabajo, las tareas que debe hacer o el número de horas que el Empleado trabajará.**
2. Cumplir con todas las leyes y normas federales, estatales y locales relacionadas con el empleo.
3. Aceptar responsabilidad por:
 - a. cualquier negligencia u omisión del Empleador, sus Empleados y proveedores de servicios, el representante designado (si aplica), la Persona u otras personas en el lugar de trabajo; y
 - b. controlar los riesgos y la responsabilidad legal de cualquier lesión o enfermedad relacionada con el trabajo sufrida por el Empleado.
4. Dar orientación y capacitación al Empleado sobre las tareas y actividades que debe desempeñar.
5. Dar al Empleado un aviso escrito sobre el pago por los servicios prestados.

El Empleado acuerda:

1. Yo, _____, el Empleado, estoy dispuesto y puedo desempeñar las tareas descritas y dirigidas por el Empleador, la Persona o el representante designado, si aplica..
2. Dar al Empleador la información y los documentos necesarios para mantener al día los expedientes laborales. La información y los documentos son, entre otros, cambios de dirección o teléfonos, condenas penales y prueba de su situación laboral, educación y experiencia.
3. No usar la propiedad personal del Empleador o la Persona sin su aprobación previa. El Empleado reembolsará al Empleador cualquier gasto relacionado con su uso personal de la propiedad personal.
4. Respetar los derechos y la dignidad de la Persona y seguir las medidas de seguridad que beneficien a la Persona y al Empleado.
5. Avisar al Empleador tan pronto como sea posible cuando el Empleado vaya a llegar tarde al trabajo o no pueda trabajar, y no ir a trabajar cuando su enfermedad o estado pueda poner en peligro la salud y seguridad de la Persona.

Tanto el Empleador como el Empleado acuerdan que:

1. Este documento es un acuerdo, no un contrato de empleo.
2. El Empleador está empleando al Empleado. El Empleado no es un contratista independiente. El Empleador controla la capacitación y la administración, la evaluación y el despido o la terminación del Empleado.
3. El Empleado no tiene una relación con la Persona, el Empleador o representante designado (si aplica) que le impida ser su Empleado.
4. La agencia de Servicios de administración financiera (FMSA) es responsable de la administración de los fondos del programa en nombre del Empleador, incluso de la nómina.
5. La financiación de los servicios para pagar al Empleado proviene de fuentes públicas, y se aplican las normas de responsabilidad financiera y legal al uso de los fondos. Tanto el Empleador como el Empleado tienen la responsabilidad individual y conjunta de dar cuentas de los fondos públicos usados por medio de la opción de CDS y deben comprender que presentar hojas de tiempo falsas o fraudulentas, presentar hojas de tiempo de un proveedor de servicios no cualificado, o presentar hojas de tiempo por tareas diferentes a las aprobadas en el plan de servicio o plan de implementación es un fraude de Medicaid, y se denunciará como tal a las autoridades competentes para su investigación y posible enjuiciamiento.

6. Darán cuentas precisas de los servicios prestados por el Empleado y presentarán a la FMSA hojas correctas de las horas trabajadas y la documentación para reembolsos.
7. Cobrarán las horas trabajadas, los beneficios permitidos y los gastos relacionados con la opción de CDS (la FMSA no pagará si se cobra por servicios y artículos no permitidos o no presupuestados).
8. El Empleador no puede cobrar ninguna tarifa al Empleado. El Empleado no puede hacer ningún pago al Empleador relacionado con su empleo. La FMSA hará cualquier corrección a la nómina.
9. Ni la FMSA ni el HHSC es legalmente responsable de ninguna negligencia, lesión relacionada con el empleo u omisión por parte del Empleador, la Persona, el Empleado, otros Empleados y proveedores de servicios ni del representante designado (si aplica).
10. La información médica y personal de la Persona y del Empleado es confidencial. No se debe hablar de esta información, directa o indirectamente, con otras personas fuera del entorno laboral en ningún momento ahora ni en el futuro.

Duración y modificación del acuerdo de servicios

1. Este acuerdo de servicios entrará en vigor a partir de la fecha en que lo firmen el Empleador y el Empleado. Este acuerdo de servicios no puede ser anterior a la fecha en que la Persona llena los requisitos de participación en el programa o en Servicios Administrados por el Cliente.
2. El acuerdo de servicios se puede modificar por acuerdo mutuo de las partes, a menos que las reglas o normas del HHSC, o alguna regla estatal, federal o local lo prohíban.
3. Este acuerdo de servicios vencerá cuando:
 - a. la participación de la Persona en la opción de CDS termine voluntaria o involuntariamente;
 - b. la Persona ya no llene los requisitos del programa del HHSC o de participación en la opción de CDS;
 - c. el Empleado sea declarado culpable de un delito o esté inscrito en algún registro que prohíba su empleo por ley;
 - d. la relación cambie y se le prohíba seguir trabajando; o
 - e. el Empleado no mantenga o no presente la documentación para llenar los requisitos o la educación y experiencia necesarios para seguir trabajando.
4. Cualquiera de las partes puede terminar este acuerdo de servicios sin motivo avisando por escrito con 14 días calendarios de anticipación. Se puede usar un plazo diferente si las dos partes lo aceptan por escrito.

Los siguientes documentos necesarios se incorporan por referencia:

Documento	Fecha en que se firmó
Forma 1725 del HHSC	
Forma 1729 del HHSC	
Forma 1733 del HHSC, si aplica	
Forma 1734 del HHSC	

Reconocimiento del acuerdo de servicios, incluso los documentos incorporados por referencia:

Empleador:

Empleado:

Nombre en letra de molde

Nombre en letra de molde

Firma

Firma

Fecha

Fecha