

Adjunto 5a-- Ley de Servicios de Salud Mental Hoja de Cálculos de Trabajo de la Administración de Servicios y Apoyo a la Comunidad

Condado(s): Ciudad de Berkeley

Año Fiscal: 2007-08

Programa de Plan de Trabajo # 3

Fecha: 7/16/07

Nombre de Programa de Plan de 1 ALCANCE MULTI-CULTURAL

Tipo de Fondos 3. Outreach and Engagement

Meses de Operación 12

Propuesta del Programa/Servicio de Capacidad Total de Clientes: 160 Programa Nuevo/Servicio o Expansión New

Capacidad de Programa/Servicio Actual de Clientes: 0 Preparado por: Eric Brenman

Capacidad de Clientes del Programa/Servicio Expandido A Través de MHSA: 160 Número de Teléfono : 510/981-5114

	Departamento de Salud Mental del Condado	Otras Agencias de Gobierno	Proveedores a Contrato a la Comunidad de Salud Mental	Total
A. Gastos				
1. Gastos de Ayuda a Cliente, Miembro de Familia y Proveedor de Cuidados				
a. Ropa, Comida e Higiene	\$0		\$0	\$0
b. Viaje y Transportación	\$0		\$0	\$0
c. Vivienda	\$0		\$0	\$0
i. Arriendos Principales	\$0		\$0	\$0
ii. Subsidios	\$0		\$0	\$0
iii. Vales	\$0		\$0	\$0
iv. Otras Viviendas	\$0		\$0	\$0
d. Ayuda de Empleo y Educación	\$0		\$0	\$0
e. Otros Gastos de Ayuda (propvea descripción en narrativa de presupuesto)	\$0		\$0	\$0
f. Gastos Totales de Apoyo	\$0	\$0	\$0	\$0
2. Gastos del Personal				
a. Gastos Actuales del Personal (detallados por los empleados)	\$0			\$0
b. Nuevos Gastos Adicionales de Personal (detallados por los empleados)	\$37,026			\$37,026
c. Prestaciones al Trabajador	\$20,079			\$20,079
d. Gastos Totales del Personal	\$57,105	\$0	\$0	\$57,105
3. Gastos de Operación				
a. Servicios Profesionales			\$0	\$0
b. Servicio de Traducción e Intérprete	\$1,500		\$0	\$1,500
c. Viaje y Transportación	\$1,000		\$0	\$1,000
d. Gastos General de Oficina	\$2,326		\$0	\$2,326
e. Alquiler, Servicios Públicos y Equipo	\$0		\$0	\$0
f. Ayuda Medica Y de Medicina				\$0
g. Otros Gastos de Operación (propvea descripción en narrativa de presupuesto)				\$0
h. Gastos Totales de Operación	\$4,826	\$0	\$0	\$4,826
4. Administración del Programa				
a. Administración del Programa Actual				\$0
b. Administración de Programa Nuevo				\$0
c. Administración Total del Programa		\$0	\$0	\$0
5. Total Calculado de Gastos cuando se desconoce el proveedor de servicio				
	\$26,500			\$26,500
6. Presupuesto Total del Programa Propuesta				
	\$88,431	\$0	\$0	\$88,431
B. Ingresos				
1. Ingresos Actuales				
a. Medi-Cal (Sólo FFP)				\$0
b. Medicare/Costos al Paciente/Seguro de Paciente				\$0
c. Realineación				\$0
d. Fondos Generales del Estado (AB 2034)				\$0
e. Fondos del Condado				\$0
f. Concesiones				\$0
g. Otros Ingresos				\$0
h. Ingresos Totales Actuales	\$0	\$0	\$0	\$0
2. Nuevos Ingresos				
a. Medi-Cal (Sólo FFP)				\$0
b. Medicare/Costos al Paciente/Seguro de Paciente				\$0
c. Fondos Generales del Estado				\$0
d. Otros Ingresos				\$0
e. Total de Nuevos Ingresos	\$0	\$0	\$0	\$0
3. Total de Ingresos				
	\$0	\$0	\$0	\$0
C. Gasto Único de Fondos CSS				
				\$0
D. Requisitos de Fondos Total				
	\$88,431	\$0	\$0	\$88,431
E. % Total de Fondos Requeridos para la Asociación de Servicios Completos				
				5.0%