

**Client Name/Nombre del Cliente:**

---

Last/Apellido First/Primero

---

**UCI:** office use only/  
para uso la oficina

---

**Client Address/Dirección del Cliente:**



# Bay Respite Care

## FULL-SERVICE TIMESHEET

Hojas de tiempo para  
**SERVICIO COMPLETO**

**201 Georgia Street, Vallejo, CA 94590**

Telephone: 707/644-4491 Fax: 707/644-1318  
Email: [Timesheets@BayRespiteCare.org](mailto:Timesheets@BayRespiteCare.org)  
[www.BayRespiteCare.org](http://www.BayRespiteCare.org)

**RCP Name/Nombre del Proveedor**

---

Last/Apellido First/Primero

---

**RCP Signature/Firma del Proveedor:**

---

**RCP City/Ciudad del Proveedor:**

PB	Service Date: Fecha:	Start Time: Hora de Empezar:	End Time: Hora de Terminar:	Total Hours: Total de Horas:	Parent/Authorized Signature*: Firma del Padre o Autorizado/a*:	Miles: Millas:	Toll	Total (Office use)
	/ /	AM PM	AM PM					
	/ /	AM PM	AM PM					
	/ /	AM PM	AM PM					
	/ /	AM PM	AM PM					
	/ /	AM PM	AM PM					
	/ /	AM PM	AM PM					
	/ /	AM PM	AM PM					
	/ /	AM PM	AM PM					
	/ /	AM PM	AM PM					
	/ /	AM PM	AM PM					
<b>Office Use Only/ Para Uso la Oficina:</b>				<b>Total:</b>				
<b>Date Received:</b>								

**OFFICE USE ONLY  
PARA USO LA  
OFICINA:**

AUTO INS.  
exp: \_\_\_\_\_

GW

PW

SSR RCP

---

NBRC

RCEB

OTHER \_\_\_\_\_

---

REGULAR

SP. NEEDS

2 CLIENT

3 CLIENT

G-TUBE

EPI-PEN

INHALER

- Round off minutes to the nearest quarter hour/Redondear los minutos al cuarto de hora mas cercana.
- Timesheets are due in the office by 5PM on the due date listed on "Payday Schedule"/Tenemos que recibir las hojas de tiempo a las 5pm antes de la fecha escrita en el "Horario de Días de Pagos".
- If you fax or email your timesheet, mail us the original immediately afterward/Sí manda su hoja de tiempo por fax or correo electrónico, manda la hoja original por correo al mismo tiempo.
- Print clearly in blue or black ink only!!! Escriba claro y use solamente tinta azul o negra!!!

\*My signature certifies that the hours shown are correct and respite met the terms and conditons set forth in the Home Visit Manual.  
\*Mi firma certifica que las horas anotadas están correctas y el respiro muestra los términos y condiciones en el manual de servicio de Bay Respite Care.

**Revised 4-2014**