

2024

Southeast, Inc. FQHC Programa de Tasas Variables
<https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

Ingreso Annual

% de FPL		125%		150%		175%		200%		Tasas Total
Numero de Familiares	Tasa Nominal \$10	\$25		\$50		\$75		\$100		
	En o por debajo del 100% de la pobreza	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Mas de
1	\$ 15,060.00	\$ 15,060.01	\$ 18,825.00	\$ 18,825.01	\$ 22,590.00	\$ 22,590.01	\$ 26,355.00	\$ 26,355.01	\$ 30,120.00	\$ 30,120.01
2	\$ 20,440.00	\$ 20,440.01	\$ 25,550.00	\$ 25,550.01	\$ 30,660.00	\$ 30,660.01	\$ 35,770.00	\$ 35,770.01	\$ 40,880.00	\$ 40,880.01
3	\$ 25,820.00	\$ 25,820.01	\$ 32,275.00	\$ 32,275.01	\$ 38,730.00	\$ 38,730.01	\$ 45,185.00	\$ 45,185.01	\$ 51,640.00	\$ 51,640.01
4	\$ 31,200.00	\$ 31,200.01	\$ 39,000.00	\$ 39,000.01	\$ 46,800.00	\$ 46,800.01	\$ 54,600.00	\$ 54,600.01	\$ 62,400.00	\$ 62,400.01
5	\$ 36,580.00	\$ 36,580.01	\$ 45,725.00	\$ 45,725.01	\$ 54,870.00	\$ 54,870.01	\$ 64,015.00	\$ 64,015.01	\$ 73,160.00	\$ 73,160.01
6	\$ 41,960.00	\$ 41,960.01	\$ 52,450.00	\$ 52,450.01	\$ 62,940.00	\$ 62,940.01	\$ 73,430.00	\$ 73,430.01	\$ 83,920.00	\$ 83,920.01
7	\$ 47,340.00	\$ 47,340.01	\$ 59,175.00	\$ 59,175.01	\$ 71,010.00	\$ 71,010.01	\$ 82,845.00	\$ 82,845.01	\$ 94,680.00	\$ 94,680.01
8**	\$ 52,720.00	\$ 52,720.01	\$ 65,900.00	\$ 65,900.01	\$ 79,080.00	\$ 79,080.01	\$ 92,260.00	\$ 92,260.01	\$ 105,440.00	\$ 105,440.01
Adicional por Miembro de la Familia	\$ 5,380.00	\$ 6,725.00		\$ 8,070.00		\$ 9,415.00		\$ 13,450.00		

**Para familias/hogares con mas de 8 personas, agregue el monto adicional por persona en cada categoria

Farmacia por prescripcion	\$2	\$5	\$10	\$15	\$20	Tasas Total

Ingreso Mensual

% de FPL		125%		150%		175%		200%		Tasas Total
Numero de Familiares	Tasa Nominal \$10	\$25		\$50		\$75		\$100		
	En o por debajo del 100% de la pobreza	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Mas de
1	\$ 1,255.00	\$ 1,255.01	\$ 1,568.75	\$ 1,568.76	\$ 1,882.50	\$ 1,882.51	\$ 2,196.25	\$ 2,196.26	\$ 2,510.00	\$ 2,510.01
2	\$ 1,703.33	\$ 1,703.34	\$ 2,129.17	\$ 2,129.18	\$ 2,555.00	\$ 2,555.01	\$ 2,980.83	\$ 2,980.84	\$ 3,406.67	\$ 3,406.68
3	\$ 2,151.67	\$ 2,151.68	\$ 2,689.58	\$ 2,689.59	\$ 3,227.50	\$ 3,227.51	\$ 3,765.42	\$ 3,765.43	\$ 4,303.33	\$ 4,303.34
4	\$ 2,600.00	\$ 2,600.01	\$ 3,250.00	\$ 3,250.01	\$ 3,900.00	\$ 3,900.01	\$ 4,550.00	\$ 4,550.01	\$ 5,200.00	\$ 5,200.01
5	\$ 3,048.33	\$ 3,048.34	\$ 3,810.42	\$ 3,810.43	\$ 4,572.50	\$ 4,572.51	\$ 5,334.58	\$ 5,334.59	\$ 6,096.67	\$ 6,096.68
6	\$ 3,496.67	\$ 3,496.68	\$ 4,370.83	\$ 4,370.84	\$ 5,245.00	\$ 5,245.01	\$ 6,119.17	\$ 6,119.18	\$ 6,993.33	\$ 6,993.34
7	\$ 3,945.00	\$ 3,945.01	\$ 4,931.25	\$ 4,931.26	\$ 5,917.50	\$ 5,917.51	\$ 6,903.75	\$ 6,903.76	\$ 7,890.00	\$ 7,890.01
8**	\$ 4,393.33	\$ 4,393.34	\$ 5,491.67	\$ 5,491.68	\$ 6,590.00	\$ 6,590.01	\$ 7,688.33	\$ 7,688.34	\$ 8,786.67	\$ 8,786.68
Adicional por Miembro de la Familia	\$ 368.33	\$ 460.42		\$ 552.50		\$ 644.58		\$ 920.83		

**Para familias/hogares con mas de 8 personas, agregue el monto adicional por persona en cada categoria

Farmacia por prescripcion	\$2	\$5	\$10	\$15	\$20	Tasas Total
----------------------------------	------------	------------	-------------	-------------	-------------	--------------------

Ingreso Semanal

% de FPL		125%		150%		175%		200%		Tasas Total
Numero de Familiares	Tasa Nominal \$10	\$25		\$50		\$75		\$100		
	En o por debajo del 100% de la pobreza	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Mas de
1	\$ 289.62	\$ 289.63	\$ 362.02	\$ 362.03	\$ 434.42	\$ 434.43	\$ 506.83	\$ 506.84	\$ 579.23	\$ 579.24
2	\$ 393.08	\$ 393.09	\$ 491.35	\$ 491.36	\$ 589.62	\$ 589.63	\$ 687.88	\$ 687.89	\$ 786.15	\$ 786.16
3	\$ 496.54	\$ 496.55	\$ 620.67	\$ 620.68	\$ 744.81	\$ 744.82	\$ 868.94	\$ 868.95	\$ 993.08	\$ 993.09
4	\$ 600.00	\$ 600.01	\$ 750.00	\$ 750.01	\$ 900.00	\$ 900.01	\$ 1,050.00	\$ 1,050.01	\$ 1,200.00	\$ 1,200.01
5	\$ 703.46	\$ 703.47	\$ 879.33	\$ 879.34	\$ 1,055.19	\$ 1,055.20	\$ 1,231.06	\$ 1,231.07	\$ 1,406.92	\$ 1,406.93
6	\$ 806.92	\$ 806.93	\$ 1,008.65	\$ 1,008.66	\$ 1,210.38	\$ 1,210.39	\$ 1,412.12	\$ 1,412.13	\$ 1,613.85	\$ 1,613.86
7	\$ 910.38	\$ 910.39	\$ 1,137.98	\$ 1,137.99	\$ 1,365.58	\$ 1,365.59	\$ 1,593.17	\$ 1,593.18	\$ 1,820.77	\$ 1,820.78
8**	\$ 1,013.85	\$ 1,013.86	\$ 1,267.31	\$ 1,267.32	\$ 1,520.77	\$ 1,520.78	\$ 1,774.23	\$ 1,774.24	\$ 2,027.69	\$ 2,027.70
Adicional por Miembro de la Familia	\$ 85.00	\$ 106.25		\$ 127.50		\$ 148.75		\$ 212.50		

**Para familias/hogares con mas de 8 personas, agregue el monto adicional por persona en cada categoria

Farmacia por prescripcion	\$2	\$5	\$10	\$15	\$20	Tasas Total
----------------------------------	------------	------------	-------------	-------------	-------------	--------------------