

Provider Invoicing Guide

2024 Calendar Year

Don't Risk Your Reimbursement!

You **MUST** bill/invoice on CDA's attendance record and **MUST** bill/invoice CDA based on your current rates on file.

- Do not deduct family fees or co-payments from your invoiced amounts.
- If you bill monthly, enter the monthly invoiced amount only.
- If you bill weekly, enter the weekly invoiced amount for each week.

Invoicing

If your bill/invoice amount is not listed,
YOUR REIMBURSEMENT MAY BE DELAYED.

Only bill/invoice Monthly or Weekly - NOT BOTH:

II. Provider Billing/Invoicing (Licensed Providers Only)							
PROVIDER: Enter total amount billed for the current month only (do not deduct family fees):	MONTHLY		OR	WEEKLY			
	\$ _____			1) \$ _____	2) \$ _____	3) \$ _____	4) \$ _____

JANUARY (5 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3

FEBRUARY (5 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	1	2

MARCH (6 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
25	26	27	28	29	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6

APRIL (5 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

MAY (5 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1

JUNE (6 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6

JULY (5 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
30	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3

AUGUST (5 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

SEPTEMBER (5 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	1	2	3	4	5

OCTOBER (5 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2

NOVEMBER (5 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

DECEMBER (5 Weeks)						
S	M	T	W	T	F	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4

Guía de Factura para Proveedores

Calendario Año 2024

¡No Arriesgue Su Reembolso!

El Proveedor debe escribir el monto total/facturación en la hoja de asistencia de CDA. El Proveedor debe facturar basado en su hoja de tarifas.

- No deduzca las cuotas familiares o copagos del monto total/facturación.
- Si factura por mes, anote la cantidad en la sección que indica MENSUAL.
- Si factura por semana, anote la cantidad en la sección que indica SEMANAL.

Facturación

Si no escribe el monto total/facturación,
SU REEMBOLSO PODRIA SER RETRASADO.

Solo escriba el monto total/facturación Mensual o Semanal- NO LOS DOS:

II. Facturación del Proveedor (Solo Proveedores con Licencia)							
PROVEEDOR: Escriba la cantidad total facturada solamente por el mes actual (no deduzca las cuotas familiares):	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">MENSUAL \$ _____</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">OR</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">SEMANAL</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td> 1) \$ _____ 3) \$ _____ 5) \$ _____ 2) \$ _____ 4) \$ _____ 6) \$ _____ </td> </tr> </table>	MENSUAL \$ _____	OR	SEMANAL			1) \$ _____ 3) \$ _____ 5) \$ _____ 2) \$ _____ 4) \$ _____ 6) \$ _____
MENSUAL \$ _____	OR	SEMANAL					
		1) \$ _____ 3) \$ _____ 5) \$ _____ 2) \$ _____ 4) \$ _____ 6) \$ _____					

ENERO (5 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3

FEBRERO (5 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	1	2

MARZO (6 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
25	26	27	28	29	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6

ABRIL (5 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

MAYO (5 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1

JUNIO (6 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6

JULIO (5 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
30	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3

AGOSTO (5 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

SEPTIEMBRE (5 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	1	2	3	4	5

OCTUBRE (5 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2

NOVIEMBRE (5 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

DICIEMBRE (5 semanas)						
D	L	Ma	Mi	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4