



Conozca sus derechos en el lugar de trabajo

California y Federal
Leyes de trabajo imprimibles

CALIFORNIA PRINTABLE LABOR LAW GUIDE

Thank you for choosing LaborLawCenter™ to meet compliance regulations for you and your remote workers!

- This guide covers:**
- Remote Worker Use
 - Printing the Labor Law Posters
 - Sending Customized Acknowledgment Agreements

How to Use

The mandated state and federal labor law posters that all employees must be informed of are located in this document. State poster names are in red and federal poster names are in blue.

Your remote workers can reference these laws anytime by saving the file to their desktop or printing the individual posters.

How to Print the Individual Notices

Located at the bottom, right-hand corner on each poster is the print icon. The required print size from the regulating agency is listed next to the icon. Click on the icon to open the 'Print' window and proceed.

Look For This Button

PRINT

Official Print Size - 8.5" x 11"
Compliance Ready - Do Not Scale

NOTE: Each notice is formatted according to state or federal regulations, such as font size, posting size, color and layout. To be in compliance when printing the posters, do not scale.

How to Customize and Send the Acknowledgment Agreement

The last page of this document includes a 'Signature Acknowledgment'. A signed acknowledgement agreement is important to keep in employee records to show that each remote worker has been informed of their rights in case of labor disputes or lawsuits.

Before sending to your remote worker, you must complete the "Comments" field with:

- The reply-to email address or addresses that the remote worker should send the signed acknowledgement to
- Additional information your business requires, such as the Employee Identification Number or where to post instructions

Note: Please ensure the document is opened in Adobe Acrobat, not your web browser, in order to complete the Acknowledgement Agreement

Each remote worker must complete the "Employee Name" and "Date Received" fields before sending back.

Fill In Comments

ACKNOWLEDGEMENT

I certify that I have received and read the contents of the Labor Laws.

Employee Name: _____

Date Received: _____

Signature of Recipient: _____

Comments:

SUBMIT ACKNOWLEDGEMENT

NOTE: Signed acknowledgments should be stored securely by the administrator. That agreement is the only electronic acknowledgment copy for your records. LaborLawCenter™ does not store or keep on file your records.

CALIFORNIA MINIMUM WAGE



Por Favor Coloque Junto a su Orden de Industria y Ocupación de IWC - Notificación Oficial
Salario Mínimo de California MW-2022

Modifica la Orden de Salario Mínimo General y las Órdenes de Industria y Ocupación de IWC

A partir del	Empleadores con 25 o menos empleados *	Empleadores con 26 o más empleados *
1 de enero de 2022	\$14.00	\$15.00
1 de enero de 2023	\$15.00	\$15.00
Año anterior		
1 de enero de 2021	\$13.00	\$14.00

*Los trabajadores a los cuales se considere empleados de un empleador único a los efectos del pago de impuestos según el Código tributario y de Rentas Públicas, artículo 23626 son considerados empleados de ése contribuyente único.

A los empleadores y representantes de personas que trabajan en industrias y ocupaciones en el estado de California:

RESUMEN DE ACCIONES DESE POR NOTIFICADO que el 4 de abril de 2016, el Gobernador de California el gobernador firmó legislación aprobada por la Legislatura de California que incrementa el salario mínimo para todas las industrias. (SB 3, Estatutos de 2016, que modifica el artículo 1182.12 del Código Laboral de California.) Acorde con la autoridad que le otorga el artículo 1182.13, el Departamento de Relaciones Industriales modifica y publica nuevamente los artículos 2, 3, y 5 de la Orden de Salario Mínimo General, MW-2019. El artículo 1: Aplicación, y el artículo 4: Divisibilidad, no se han cambiado. En conformidad con ésta promulgación, se enmiendan los artículos sobre salario mínimo y sobre créditos por alimentos y alojamiento de todas las órdenes de industria y ocupación de IWC. Este resumen debe ser puesto a disposición de los empleados acorde a las órdenes sobre salarios de IWC. Se puede obtener copia del texto completo de las órdenes de salario modificadas mediante solicitud electrónica en <https://www.dir.ca.gov/iwc/WageOrderIndustries.htm>, o contactándose con la oficina del Comisionado Laboral (DLSE por sus siglas en inglés) que corresponde a su domicilio. Las disposiciones de ésta Orden no serán de aplicación a vendedores externos o a individuos que sean los padres, cónyuges o hijos del empleador previamente mencionado en ésta Orden y las órdenes de industria y ocupación de IWC. Las excepciones y modificaciones dispuestas por ley o en el artículo 1: Aplicación, o en otros artículos de las órdenes de industria y ocupación de IWC pueden ser utilizadas siempre que dichas disposiciones sean exigibles y aplicables al empleador.

1. ÁMBITO DE APLICACIÓN Las disposiciones de ésta Orden no serán de aplicación a vendedores externos o a individuos que sean los padres, cónyuges o hijos del empleador previamente mencionado en ésta Orden y las órdenes de industria y ocupación de IWC. Las excepciones y modificaciones dispuestas por ley o en el artículo 1: Aplicación, o en otros artículos de las órdenes de industria y ocupación de IWC pueden ser utilizadas siempre que dichas disposiciones sean exigibles y aplicables al empleador.

2. SALARIOS MÍNIMOS Cada empleador deberá pagar a cada empleado un salario mínimo acorde con lo que se consigna en la tabla que figura arriba a partir del día de entrada en vigencia.

3. ALIMENTOS Y ALOJAMIENTO - TABLA Cuando se utilicen créditos por alimentos o alojamiento para cumplir con parte de la obligación del empleador de pagar salarios mínimos, los montos acreditados acorde con un acuerdo voluntario escrito no pueden sobrepasar los siguientes:

A partir del:	1 de enero de 2020		1 de enero de 2021		1 de enero de 2022		1 de enero de 2023
	26 o más Empleados	25 o menos Empleados	26 o más Empleados	25 o menos Empleados	26 o más Empleados	25 o menos Empleados	Todos los empleadores sin importar el número de empleado
ALOJAMIENTO Para un empleador que emplee:							
Habitación ocupada.....	\$61.13 /semana	\$56.43 /semana	\$65.83 /semana	\$61.13 /semana	\$70.53 /semana	\$65.83 /semana	\$70.53 /semana
Habitación compartida.....	\$50.46 /semana	\$46.58 /semana	\$54.34 /semana	\$50.46 /semana	\$58.22 /semana	\$54.34 /semana	\$58.22 /semana
Apartamento-dos tercios (2/3) del valor normal de alquiler, y en ningún caso más de..	\$734.21 /mes	\$677.75 /mes	\$790.67 /mes	\$734.21 /mes	\$847.12 /mes	\$790.67 /mes	\$847.12 /mes
Cuando las dos personas de una pareja trabajan para el empleador, dos tercios del valor del alquiler normal y en ningún caso más de.....	\$1086.07 /mes	\$1002.56 /mes	\$1169.59 /mes	\$1086.07 /mes	\$1253.10 /mes	\$1169.59 /mes	\$1253.10 /mes
ALIMENTOS							
Desayuno	\$4.70	\$4.34	\$5.06	\$4.70	\$5.42	\$5.06	\$5.42
Almuerzo	\$6.47	\$5.97	\$6.97	\$6.47	\$7.47	\$6.97	\$7.47
Cena	\$8.68	\$8.01	\$9.35	\$8.68	\$10.02	\$9.35	\$10.02

Los alimentos y el alojamiento no pueden ser computados como parte del salario mínimo sin un acuerdo voluntario por escrito entre el empleador y el empleado. Cuando un crédito por alimentos y alojamiento se utilice para cumplir con parte de la obligación del empleador de pagar salarios mínimos, los montos acreditados no pueden superar los montos que constan en la tabla de arriba.

4. DIVISIBILIDAD Si la aplicación de cualquier disposición de esta Orden, o cualquier artículo, inciso, subdivisión, oración, cláusula, frase, palabra o parte de esta Orden fuera declarada inválida, inconstitucional, no autorizada o prohibida por ley, las disposiciones restantes de la misma no se verán afectadas por dicha circunstancia y continuarán teniendo plena vigencia y efecto como si la parte declarada inválida o inconstitucional no hubiese sido aquí incluida.

5. DISPOSICIONES MODIFICADAS Esta orden modifica el salario mínimo y los créditos por alimentos y alojamiento de MW-2019, así como de las órdenes de industria y ocupación de IWC. (Véanse Órdenes 1-15, Arts. 4 y 10; y Órdenes 16, Arts. 4 y 9.) Esta orden no hace ningún otro cambio a las órdenes de industria y ocupación de IWC.

Estas modificaciones a las Órdenes sobre Salario entrarán en vigencia a partir del 1 de enero de 2021.

Toda pregunta sobre cumplimiento debe ser dirigida a la Oficina del Comisionado Laboral. Para obtener la dirección y el número de teléfono de la oficina más cercana a su domicilio, puede encontrar información en la siguiente dirección electrónica: <http://www.dir.ca.gov/DLSE/dlse.html> o por medio de una búsqueda en cualquier índice o en internet ingresando "Oficina del Comisionado Laboral de California". El Comisionado Laboral tiene oficinas en las siguientes ciudades: Bakersfield, El Centro, Fresno, Long Beach, Los Ángeles, Oakland, Redding, Sacramento, Salinas, San Bernardino, San Diego, San Francisco, San José, Santa Ana, Santa Bárbara, Santa Rosa, Stockton, y Van Nuys.

PRINT

DISCRIMINATION

CALIFORNIA LAW PROHIBITS WORKPLACE DISCRIMINATION & HARASSMENT



THE DEPARTMENT OF FAIR EMPLOYMENT AND HOUSING THE MISSION OF THE DEPARTMENT OF FAIR EMPLOYMENT AND HOUSING IS TO PROTECT THE PEOPLE OF CALIFORNIA FROM UNLAWFUL DISCRIMINATION IN EMPLOYMENT, HOUSING AND PUBLIC ACCOMMODATIONS, AND FROM THE PERPETRATION OF ACTS OF HATE VIOLENCE AND HUMAN TRAFFICKING.

THE CALIFORNIA FAIR EMPLOYMENT AND HOUSING ACT (GOVERNMENT CODE SECTIONS 12900 THROUGH 12996) AND ITS IMPLEMENTING

- **ANCESTRY**
- **AGE** (40 and above)
- **COLOR**
- **DISABILITY** (physical, mental, HIV and AIDS)
- **GENETIC INFORMATION**
- **GENDER IDENTITY, GENDER EXPRESSION**
- **MARITAL STATUS**
- **MEDICAL CONDITION** (genetic characteristics, cancer or a record or history of cancer)
- **MILITARY OR VETERAN STATUS**
- **NATIONAL ORIGIN** (includes language
- use and possession of a driver's license issued to persons unable to prove their presence in the United States is authorized under federal law)
- **RACE** (including, but not limited to, hair texture and protective hairstyles. Protective hairstyles includes, but is not limited to, such hairstyles as braids, locks, and twists)
- **RELIGION** (includes religious dress and grooming practices)
- **SEX/GENDER** (includes pregnancy, childbirth, breastfeeding and/or related medical conditions)
- **SEXUAL ORIENTATION**

REGULATIONS (CALIFORNIA CODE OF REGULATIONS, TITLE 2, SECTIONS 11000 THROUGH 11141):

1. Prohibit harassment of employees, applicants, unpaid interns, volunteers, and independent contractors by any persons and require employers to take all reasonable steps to prevent harassment. This includes a prohibition against sexual harassment, gender harassment, harassment based on pregnancy, childbirth, breastfeeding and/or related medical conditions, as well as harassment based on all other characteristics listed above.
2. Require that all employers provide information to each of their employees on the nature, illegality, and legal remedies that apply to sexual harassment. Employers may either develop their own publications, which must meet standards set forth in California Government Code section 12950, or use material from DFEH.
3. Require employers with 5 or more employees and all public entities to provide training for all employees regarding the prevention of sexual harassment, including harassment based on gender identity, gender expression, and sexual orientation.
4. Prohibit employers from limiting or prohibiting the use of any language in any workplace unless justified by business necessity. The employer must notify employees of the language restriction and consequences for violation. Also prohibit employers from discriminating against an applicant or employee because they possess a driver's license issued to a person who is unable to prove that their presence in the United States is authorized under federal law.
5. Require employers to reasonably accommodate an employee, unpaid intern, or job applicant's religious beliefs and practices, including the wearing or carrying of religious clothing, jewelry or artifacts, and hair styles, facial hair, or body hair, which are part of an individual's observance of their religious beliefs.
6. Require employers to reasonably accommodate employees or job applicants with disabilities to enable them to perform the essential functions of a job.
7. Permit job applicants, unpaid interns, volunteers, and employees to file complaints with DFEH against an employer, employment agency, or labor union that fails to grant equal employment as required by law.
8. Prohibit discrimination on a protected basis against any job applicant, unpaid intern, or employee in hiring, promotions, assignments, termination, or any term, condition, or privilege of employment.
9. Require employers, employment agencies, and unions to preserve

applications, personnel records, and employment referral records for a minimum of four years.

10. Require employers to provide leaves of up to four months to employees disabled because of pregnancy, childbirth, or a related medical condition.
11. Require an employer to provide reasonable accommodations requested by an employee, on the advice of their health care provider, related to their pregnancy, childbirth, or a related medical condition.
12. Require employers of 5 or more persons to allow eligible employees to take up to 12 weeks leave in a 12-month period: to care for their own serious health condition; to care for a child of any age*, spouse, domestic partner, parent**, grandparent, grandchild, or sibling with a serious health condition; to bond with a new child (by birth, adoption, or foster placement); or for certain military exigencies.
13. Require employment agencies to serve all applicants equally, refuse discriminatory job orders, and prohibit employers and employment agencies from making discriminatory pre-hiring inquiries or publishing help-wanted advertisements that express a discriminatory hiring preference.
14. Prohibit unions from discriminating in member admissions or dispatching members to jobs.
15. Prohibit retaliation against a person who opposes, reports, or assists another person to oppose unlawful discrimination.

FILING A COMPLAINT

The law provides for remedies for individuals who experience prohibited discrimination, harassment, or retaliation in the workplace. These remedies include hiring, front pay, back pay, promotion, reinstatement, cease-and-desist orders, expert witness fees, reasonable attorney's fees and costs, punitive damages, and emotional distress damages. Job applicants, unpaid interns, and employees: If you believe you have experienced discrimination, harassment, or retaliation you may file a complaint with DFEH. Independent contractors and volunteers: If you believe you have been harassed, you may file a complaint with DFEH. Complaints must be filed within three years of the last act of discrimination/harassment/retaliation. For victims who are under the age of eighteen, not later than three years after the last act of discrimination/harassment/retaliation or one year after the victim's eighteenth birthday, whichever is later.

If you have been subjected to discrimination, harassment, or retaliation at work, or have been improperly denied family or medical leave, file a complaint with DFEH.

TO FILE A COMPLAINT

Department of Fair Employment and Housing
dfeh.ca.gov Toll Free: 800.884.1684 TTY: 800.700.2320

If you have a disability that requires a reasonable accommodation, DFEH can assist you with your complaint. Contact us through any method above or, for individuals who are deaf or hard of hearing or have speech disabilities, through the California Relay Service (711). DFEH is committed to providing access to our materials in an alternative format as a reasonable accommodation for people with disabilities when requested. Government Code section 12950 and California Code of Regulations, title 2, section 11013, require all employers to post this document. It must be conspicuously posted in hiring offices, on employee bulletin boards, in employment agency waiting rooms, union halls, and other places employees gather. Any employer whose workforce at any facility or establishment consists of more than 10% of non-English speaking persons must also post this notice in the appropriate language or languages.

*"Child" means a biological, adopted, or foster child, a stepchild, a legal ward, or a child of an employee or the employee's domestic partner, or a person to whom the employee stands in loco parentis. **"Parent" includes a biological, foster, or adoptive parent, a parent-in-law, a stepparent, a legal guardian, or other person who stood in loco parentis to the employee when the employee was a child.

DFEH-E07P-ENG / January 2022

PRINT

TRANSGENDER RIGHTS IN THE WORKPLACE

DERECHOS DE LOS TRANSEXUALES EN EL LUGAR DE TRABAJO



¿QUÉ SIGNIFICA TRANSEXUAL?

El término transexual se utiliza para describir a las personas con una identidad de género distinta del sexo asignado al nacer. La ley define la expresión de género como “la apariencia y el comportamiento de una persona relacionados con el género, asociados estereotípicamente o no con el sexo asignado al nacer”. La identidad y la expresión de género son características protegidas por la Ley de Vivienda y Empleo Justos (Fair Employment and Housing Act). En otras palabras, los empleadores no pueden discriminar a una persona por identificarse como transexual o de género no conforme. Esto incluye la percepción de que una persona es transexual o de género no conforme.

¿QUÉ ES UNA TRANSICIÓN DE GÉNERO?

1. La “transición social” es un proceso de alineación social del género con el sentido interno de uno mismo (p. ej., cambios de nombre y pronombre, uso del baño, participación en actividades como equipos deportivos). **2.** La “transición física” se refiere a los tratamientos médicos que se puede hacer una persona para alinear su cuerpo con el sentido interno de sí mismo (p. ej., terapias hormonales o procedimientos quirúrgicos). No es necesario que una persona tome ninguna medida particular de transición de género para estar protegida por la ley. Un empleador no puede condicionar el tratamiento o adaptación para un empleado en transición a una medida particular en una transición de género.

PREGUNTAS FRECUENTES PARA EMPLEADORES

• **¿Qué puede preguntar un empleador?** Los empleadores pueden preguntar sobre los antecedentes de empleo y pedir referencias personales del empleado, además de otras preguntas no discriminatorias. Un entrevistador no debe hacer preguntas destinadas a detectar la identidad de género de una persona, incluidas preguntas sobre estado civil, nombre del cónyuge o relación de los miembros del grupo familiar entre sí. Los empleadores no deben hacer preguntas sobre el cuerpo de una persona o si planean hacerse cirugías.

• **¿Cómo implementan los empleadores los códigos de vestimenta y las normas de aseo personal?** Un empleador que exige un código de vestimenta debe hacerlo cumplir de una manera no discriminatoria. En otras palabras, a menos que un empleador pueda demostrar la necesidad de la empresa, cada empleado puede vestirse de acuerdo con su identidad y expresión de género. No se puede someter a los empleados transexuales o de género no conforme a normas diferentes de vestimenta o aseo que los demás empleados.

• **¿Cuáles son las obligaciones de los empleadores en cuanto a baños, duchas y vestuarios?** Todos los empleados tienen derecho a baños y vestuarios seguros y apropiados. Esto incluye el derecho de usar un baño o vestuario que corresponda con la identidad de género del empleado, independientemente del sexo asignado al nacer. Además, siempre que sea posible, los empleadores deben facilitar un baño unisex de fácil acceso para una sola persona que puedan usar los empleados que quieran más privacidad, independientemente del motivo de fondo. El uso de un baño unisex para una sola persona siempre debe ser una decisión propia. No se puede obligar a ningún empleado a usar uno, ya sea por política o por sufrir acoso en una instalación apropiada para el género. A menos que esté exento por otras disposiciones de la ley estatal, todas las instalaciones sanitarias para un solo usuario en cualquier establecimiento comercial, instalaciones públicas o agencias gubernamentales estatales o locales deben tener identificación para todos los géneros.

PRESENTACIÓN DE QUEJAS

Si cree que es víctima de discriminación puede presentar una queja de discriminación ante el DFEH, dentro de un período de tres años* del acto de discriminación. Para programar una cita, póngase en contacto con el Centro de Comunicación de abajo. Si tiene una discapacidad que necesita adaptaciones razonables, el DFEH puede ayudarlo escribiendo su informe inicial recibido por teléfono o, para personas sordas o con problemas de audición o discapacidades del habla, a través del Servicio de Retransmisión de California, (711) o puede ponerse en contacto con los datos de abajo.

CONTACTO | Línea sin cargo: (800) 884-1684 | TTY: (800) 700-2320 | contact.center@dfeh.ca.gov | www.dfeh.ca.gov

*Fecha de entrada en vigor 1/1/2020

DFEH-E04P-SP / Marzo de 2020

PRINT

PROTECCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Estado de California
Departamento de Relaciones Industriales



La ley de California provee protección a la salud y seguridad laboral de los trabajadores mediante regulaciones impuestas por la División de Seguridad y Salud Ocupacional de California (California Division of Occupational Safety and Health, o Cal/OSHA). Este cartel explica algunos de los requerimientos y procedimientos básicos para cumplir con las normas estatales de seguridad y salud en el lugar de trabajo. La ley exige que se fije este cartel. El incumplimiento de esta norma podría resultar en sanciones considerables. Las normas de Cal/OSHA pueden encontrarse en www.dir.ca.gov/samples/search/query.htm.

QUÉ DEBE HACER EL EMPLEADOR:

Todos los empleadores deben proporcionar trabajo y lugares de trabajo seguros y salubres. Dicho de otra forma, usted como empleador, debe seguir las leyes estatales rigiendo la seguridad y la salud laboral. El incumplimiento de estas leyes puede suponer una amenaza a la vida o la salud de los trabajadores y resultar en sanciones considerables.

Debe fijar este cartel en un lugar visible y donde se fijan normalmente los avisos a los empleados con el fin de que todos en el trabajo estén conscientes de sus derechos y responsabilidades básicas.

Debe tener un Programa de Prevención de Lesiones y Enfermedades (IIPP) por escrito y efectivo que cumpla con los requisitos del Código de Regulaciones de California, título 8, sección 3203 (www.dir.ca.gov/title8/3203.html) y brindar acceso a los empleados y sus representantes designados.

Debe estar consciente de los peligros que sus empleados enfrentan en el trabajo y mantener documentos indicando que cada trabajador ha sido capacitado sobre los riesgos particulares de cada asignación de trabajo. Debe corregir cualquier condición peligrosa que sepa que puede resultar en lesiones a sus empleados. El incumplimiento de esta normativa puede resultar en cargos penales, sanciones monetarias e incluso el encarcelamiento.

Debe notificar a la oficina del distrito local de Cal/OSHA de cualquier lesión o enfermedad seria o muerte que ocurre en el trabajo. Asegúrese de hacer esto inmediatamente después de llamar a servicios de emergencias para asistir al empleado lesionado. No reportar una lesión o enfermedad seria o muerte dentro de las primeras 8 horas de ocurrida puede resultar en una sanción civil de \$5,000.

QUÉ NO DEBE HACER NUNCA EL EMPLEADOR:

Nunca permita que un empleado realice trabajo que infrinja las regulaciones de Cal/OSHA de la seguridad y salud en el lugar de trabajo.

Nunca permita que un empleado sea expuesto a sustancias peligrosas sin proporcionarle la protección adecuada.

Nunca permita que un empleado que no ha sido capacitado realice trabajo peligroso.

LOS EMPLEADOS TIENEN CIERTOS DERECHOS DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL:

Como empleado, usted (o alguien en su lugar) tiene derecho a presentar un reclamo confidencial y solicitar una inspección de su lugar de trabajo si cree que las condiciones son inseguras o insalubres, a través del contacto con la oficina del distrito local de Cal/OSHA (véase abajo). Cal/OSHA no revelará su nombre a menos que usted solicite lo contrario.

Usted también tiene derecho de señalar condiciones inseguras o insalubres al investigador de Cal/OSHA realizando la inspección en su lugar de trabajo.

Usted y su representante designado tienen derecho a acceder al IIPP del empleador.

Cualquier empleado tiene derecho a negarse a realizar un trabajo que viole una norma u orden de seguridad o salubridad ocupacional en caso que dicha violación llegase a crear un peligro real y aparente para el empleado u otros empleados.

Usted no puede ser despedido ni sancionado de ninguna forma por presentar un reclamo de condiciones de trabajo inseguras o insalubres, ni por ejercer de cualquier forma su derecho a un lugar de trabajo seguro y saludable. Si cree que fue despedido o sancionado por ejercer sus derechos, puede presentar un reclamo sobre este tipo de discriminación comunicándose con la oficina más cercana del Departamento de

a la oficina del distrito local de Cal/OSHA. Si lo prefiere, puede contratar un asesor privado competente o consulte con su compañía de seguro de compensación de los trabajadores para obtener información.

APLICAN REGLAS ESPECIALES PARA TRABAJO CERCA DE SUSTANCIAS PELIGROSAS:

Los empleadores que utilizan sustancias catalogadas como peligrosas en el Código de Regulaciones de California, título 8, artículo 339 (www.dir.ca.gov/title8/339.html) o que sean tratadas en las Normas de Comunicación de Riesgos (www.dir.ca.gov/title8/5194.html) deben proporcionar información a los trabajadores sobre químicos peligrosos en su lugar de trabajo, acceso a las hojas de datos de seguridad y capacitación sobre cómo utilizar químicos peligrosos de manera segura.

Los empleadores deberán poner a disposición de manera oportuna y razonable una hoja de datos de seguridad sobre cada sustancia peligrosa en el lugar de trabajo en caso de ser solicitado por un empleado, un representante del contrato colectivo o un médico de un empleado.

Los empleados tienen derecho a ver y copiar sus registros médicos y los registros de exposiciones a materiales potencialmente tóxicos o agentes físicos dañinos.

Los empleadores deben permitir el acceso a empleados o sus representantes a registros de exposición del empleado a materiales potencialmente tóxicos o a agentes físicos dañinos, y notificar a los empleados sobre cualquier exposición a concentraciones o niveles que excedan los límites de exposición permitidos por las normas de Cal/OSHA.

Todo empleado o representante tiene derecho a observar el monitoreo o la medición del nivel de exposición a riesgos de un empleado que se realice para cumplir con las regulaciones de Cal/OSHA.

CUÁNDO VIENE CAL/OSHA AL LUGAR DE TRABAJO:

Un ingeniero o higienista industrial capacitado de Cal/OSHA puede visitar el lugar de trabajo con el fin de asegurarse de que la compañía está cumpliendo con las leyes de seguridad y salud laboral.

También pueden realizarse inspecciones cuando un empleado presenta un reclamo válido a Cal/OSHA.

Cal/OSHA también visita el lugar de trabajo para investigar una lesión o enfermedad seria o muerte.

Cuando inicia una inspección, el investigador de Cal/OSHA mostrará su identificación oficial.

Al empleador o a alguien que el empleador elija se le dará la oportunidad de acompañar al investigador durante la inspección. Se le dará la misma oportunidad a un representante autorizado de los empleados.

En caso de no haber un representante autorizado de los empleados, el investigador conversará con un número razonable de empleados sobre las condiciones de seguridad y salud en el lugar de trabajo.

VIOLACIONES, SANCIONES Y PENALIDADES:

Si la investigación muestra que un empleador ha infringido una norma o regla de seguridad y salud, el investigador de Cal/OSHA puede emitir una sanción. Cada sanción acarrea una penalidad monetaria y especifica la fecha en la que debe eliminar la violación. Una advertencia, la cual no acarrea penalidades monetarias, puede ser emitida en lugar de una sanción para violaciones no serias.

Las penalidades monetarias dependen parcialmente de la clasificación de la violación, sea esta regulatoria, general, seria, reincidente o deliberada, y ya sea que el empleador ha sido negligente en eliminar violaciones anteriores que involucren la misma condición de riesgo. La cantidad base de las penalidades monetarias, los factores de ajuste de penalidades y las cantidades mínimas y máximas de las penalidades se enumeran en el Código de Regulaciones de California, título 8, artículo 336 (www.dir.ca.gov/title8/336.html). Además, una violación deliberada que cause la muerte o discapacidad permanente del

PRINT

CALOSHA - THE OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ACT (Continued)

Relaciones Industriales de California, División de Cumplimiento de Normas Laborales (Oficina del Comisionado Laboral) o a la oficina del Departamento de Trabajo de los EE.UU. en San Francisco (los empleados de agencias estatales o municipales solo pueden presentar estos reclamos en la Oficina del Comisionado Laboral de California). Consulte su directorio telefónico local para la ubicación de la oficina más cercana.

LOS EMPLEADOS TAMBIÉN TIENEN RESPONSABILIDADES:

Para mantener el lugar de trabajo y sus compañeros de trabajo seguros, debe notificarle a su empleador sobre cualquier riesgo que pueda resultar en lesiones o enfermedades a un trabajador.

Mientras trabaje, debe siempre obedecer las leyes estatales de seguridad y salud laboral.

LA AYUDA ESTÁ DISPONIBLE:

Para conocer más sobre las normas de seguridad laboral, puede contactar los Servicios de Consulta de Cal/OSHA para recibir información gratuita, documentos requeridos y publicaciones. También puede contactar

HELP IS AVAILABLE: To learn more about workplace safety rules, you may contact Cal/OSHA Consultation Services for free information, required forms, and publications. You can also contact a local district office of Cal/OSHA. If you prefer, you may retain a competent private consultant, or ask your workers' compensation insurance carrier for guidance in obtaining information.

cuerpo de un trabajador puede resultar, luego de emitida la sentencia, en una multa de hasta \$250,000 o encarcelamiento por hasta tres años o ambos, y si el empleador es una corporación o sociedad de responsabilidad limitada, la multa puede llegar hasta \$1.5 millones.

La ley estipula que el empleador puede apelar las sanciones en un plazo de 15 días hábiles a partir del recibo de la misma a la Junta de Apelaciones de Seguridad y Salud Ocupacional (Occupational Safety and Health Appeals Board).

Un empleador que reciba una sanción, una Orden de Tomar Medidas Especiales (Order to Take Special Action) o una Orden Especial debe publicarla de forma prominente en o cerca del lugar de la infracción por tres días hábiles o hasta que la condición insegura sea corregida, independientemente de su duración, para advertir a los empleados de los riesgos que pueden existir en el lugar. Todo empleado puede protestar el tiempo permitido para la corrección de la infracción a la División de Seguridad y Salud Ocupacional o a la Junta de Apelaciones de Seguridad y Salud Ocupacional.

Llame GRATIS a la Línea de Información al Trabajador – (866) 924-9757

DIVISIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL (CAL/OSHA)

SEDE PRINCIPAL: 1515 Clay Street, Ste. 1901, Oakland, CA 94612 – Teléfono (510) 286-7000

Oficinas de distrito

American Canyon	3419 Broadway St., Ste. H8, American Canyon 94503	(707) 649-3700
Bakersfield	7718 Meany Ave., Bakersfield 93308	(661) 588-6400
Foster City	1065 East Hillsdale Bl., Ste. 110, Foster City 94404	(650) 573-3812
Fremont	39141 Civic Center Dr., Ste. 310, Fremont 94538	(510) 794-2521
Fresno	2550 Mariposa St., Rm. 4000, Fresno 93721	(559) 445-5302
Long Beach	1500 Hughes Way, Suite C-201, Long Beach 90810	(424) 450-2630
Los Angeles	320 West Fourth St., Rm. 820, Los Angeles 90013	(213) 576-7451
Modesto	4206 Technology Dr., Ste. 3, Modesto 95356	(209) 545-7310
Monrovia	800 Royal Oaks Dr., Ste. 105, Monrovia 91016	(626) 239-0369
Oakland	1515 Clay St., Ste. 1303, Box 41, Oakland 94612	(510) 622-2916
Redding	381 Hemsted Dr., Redding 96002	(530) 224-4743
Sacramento	1750 Howe Ave., Ste. 430, Sacramento 95825	(916) 263-2800
San Bernardino	464 West Fourth St., Ste. 332, San Bernardino 92401	(909) 383-4321
San Diego	7575 Metropolitan Dr., Ste. 207, San Diego 92108	(619) 767-2280
San Francisco	455 Golden Gate Ave., Rm. 9516, San Francisco 94105	(415) 557-0100
Santa Ana	2 MacArthur Place, Ste. 720, Santa Ana 92707	(714) 558-4451
Van Nuys	6150 Van Nuys Blvd., Ste. 405, Van Nuys 91401	(818) 901-5403

Oficinas regionales

San Francisco	455 Golden Gate Ave., Rm 9516, San Francisco 94102	(415) 557-0300
Sacramento	1750 Howe Ave., Ste. 430, Sacramento 95825	(916) 263-2803
Santa Ana	2 MacArthur Place, Ste. 720, Santa Ana 92707	(714) 558-4300
Monrovia	800 Royal Oaks Dr., Ste. 105, Monrovia 91016	(626) 471-9122

Servicios de Consulta de Cal/OSHA

Oficinas de campo y zona

• Fresno / Central Valley	2550 Mariposa Mall, Rm. 2005 Fresno 93721	(559) 445-6800
• La Palma / Los Angeles / Orange County	1 Centerpointe Dr., Ste. 150 La Palma 90623	(714) 562-5525
• Oakland/ Bay Area	1515 Clay St., Ste 1103 Oakland 94612	(510) 622-2891
• Sacramento / Northern CA	1750 Howe Ave., Ste. 490, Sacramento 95825	(916) 263-0704
• San Bernardino	464 West Fourth St., Ste. 339 San Bernardino 92401	(909) 383-4567
• San Diego / Imperial County	7575 Metropolitan Dr., Ste. 204 San Diego 92108	(619) 767-2060
• San Fernando Valley	6150 Van Nuys Blvd., Ste. 307 Van Nuys 91401	(818) 901-5754

Oficina regional de Servicios de Consulta

• Fresno	2550 Mariposa Mall, Rm. 3014 Fresno 93721	(559) 445-6800
----------	--	----------------

El Cumplimiento de las normas de seguridad y salud laboral de Cal/OSHA se lleva a cabo por la División de Seguridad y Salud Ocupacional, bajo el Departamento de Relaciones Industriales, el cual tiene la responsabilidad principal en la administración del programa de Cal/OSHA. Las normas de seguridad y salud ocupacional son promulgadas por la Junta de Normas de Seguridad y Salud Ocupacional. Quien desee presentar un reclamo alegando deficiencia en la administración del Plan de Seguridad y Salud Ocupacional de California, puede hacerlo contactando a la Oficina Regional de San Francisco de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA). El teléfono del Departamento de Trabajo de los EE. UU.: (415) 625-2547. OSHA monitorea la operación de planes estatales para asegurar de que la autorización continuada sea meritoria. Marzo de 2021

PRINT

7 California Labor Laws

 LaborLawCenter.com Questions? Learn more by calling 1-800-745-9970

Official Print Size - 11" x 17"

Page 2 of 3

WORKERS' COMPENSATION

ESTADO DE CALIFORNIA - DEPARTAMENTO DE RELACIONES INDUSTRIALES
División de Compensación de Trabajadores



Aviso a los Empleados—Lesiones Causadas por el Trabajo

Es posible que usted tenga derecho a beneficios de compensación de trabajadores si usted se lesiona o se enferma a causa de su trabajo. La compensación de trabajadores cubre la mayoría de las lesiones y enfermedades físicas o mentales relacionadas con el trabajo. Una lesión o enfermedad puede ser causada por un evento (como por ejemplo lastimarse la espalda en una caída) o por acciones repetidas (como por ejemplo lastimarse la muñeca por hacer el mismo movimiento una y otra vez).

Beneficios. Los beneficios de compensación de trabajadores incluyen: • **Atención Médica:** Consultas médicas, servicios de hospital, terapia física, análisis de laboratorio, radiografías, medicinas, equipo médico y costos de viajar que son razonablemente necesarias para tratar su lesión. Usted nunca deberá ver un cobro. Hay límites para visitas quiroprácticas, de terapia física y de terapia ocupacional. • **Beneficios por Incapacidad Temporal (TD):** Pagos si usted pierde sueldo mientras se recupera. Para la mayoría de las lesiones, beneficios de TD no se pagarán por más de 104 semanas dentro de cinco años después de la fecha de la lesión. • **Beneficios por Incapacidad Permanente (PD):** Pagos si usted no se recupera completamente y si su lesión le causa una pérdida permanente de su función física o mental que un médico puede medir. • **Beneficio Suplementario por Desplazamiento de Trabajo:** Un vale no-transferible si su lesión surge en o después del 1/1/04, y su lesión le ocasiona una incapacidad permanente, y su empleador no le ofrece a usted un trabajo regular, modificado, o alternativo. • **Beneficios por Muerte:** Pagados a sus dependientes si usted muere a causa de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.

Designación de su Propio Médico Antes de una Lesión o Enfermedad (Designación previa). Es posible que usted pueda elegir al médico que le atenderá en una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Si es elegible, usted debe informarle al empleador, por escrito, el nombre y la dirección de su médico personal o grupo médico, antes de que usted se lesione. Usted debe ponerse de acuerdo con su médico para que atienda la lesión causada por el trabajo. Para instrucciones, vea la información escrita sobre la compensación de trabajadores que se le exige a su empleador darle a los empleados nuevos.

Si Usted se Lastima:

- 1. Obtenga Atención Médica.** Si usted necesita atención de emergencia, llame al 911 para ayuda inmediata de un hospital, una ambulancia, el departamento de bomberos o departamento de policía. Si usted necesita primeros auxilios, comuníquese con su empleador.
- 2. Reporte su Lesión.** Reporte la lesión inmediatamente a su supervisor(a) o a un representante del empleador. No se demore. Hay límites de tiempo. Si usted espera demasiado, es posible que usted pierda su derecho a beneficios. Su empleador está obligado a proporcionarle un formulario de reclamo dentro de un día laboral después de saber de su lesión. Dentro de un día después de que usted presente un formulario de reclamo, el empleador o administrador de reclamos debe autorizar todo tratamiento médico, hasta diez mil dólares, de acuerdo con las pautas de tratamiento aplicables a su presunta lesión, hasta que el reclamo sea aceptado o rechazado.
- 3. Consulte al Médico que le está Atendiendo (PTP).** Este es el médico con la responsabilidad total de tratar su lesión o enfermedad. • Si usted designó previamente a su médico personal o grupo médico, usted puede consultar a su médico personal o grupo médico después de lesionarse. • Si su empleador está utilizando una Red de Proveedores Médicos (MPN) o una Organización de Cuidado Médico (HCO), en la mayoría de los casos usted será tratado dentro de la MPN o la HCO a menos que usted designó previamente un médico personal o grupo médico. Una MPN es un grupo de médicos y proveedores de atención médica que proporcionan tratamiento a trabajadores lesionados en el trabajo. Usted debe recibir información de su empleador si está cubierto por una HCO o una MPN. Hable con su empleador para más información. • Si su empleador no está utilizando una MPN o HCO, en la mayoría de los casos el administrador de reclamos puede escoger el médico que lo atiende primero, cuando usted se lesiona, a menos que usted designó previamente a un médico personal o grupo médico.
- 4. Red de Proveedores Médicos (MPN):** Es posible que su empleador use una MPN, lo cual es un grupo de proveedores de asistencia médica designados para dar tratamiento a los trabajadores lesionados en el trabajo. Si usted ha hecho una designación previa de un médico personal antes de lesionarse en el trabajo, entonces usted puede recibir tratamiento de su médico previamente designado. Si usted está recibiendo tratamiento de parte de un médico que no pertenece a la MPN para una lesión existente, puede requerirse que usted se cambie a un médico dentro de la MPN. Para más información, vea la siguiente información de contacto de la MPN:

Página web de la MPN: _____

Fecha de vigencia de la MPN: _____ Número de identificación de la MPN: _____

Si usted necesita ayuda en localizar un médico de una MPN, llame a su asistente de acceso de la MPN al: _____

Si usted tiene preguntas sobre la MPN o quiere presentar una queja en contra de la MPN, llame a la Persona de Contacto de la MPN al: _____

Discriminación. Es ilegal que su empleador le castigue o despidan por sufrir una lesión o enfermedad en el trabajo, por presentar un reclamo o por testificar en el caso de compensación de trabajadores de otra persona. De ser probado, usted puede recibir pagos por pérdida de sueldos, reposición del trabajo, aumento de beneficios y gastos hasta los límites establecidos por el estado.

¿Preguntas? Aprenda más sobre la compensación de trabajadores leyendo la información que se requiere que su empleador le dé cuando es contratado. Si usted tiene preguntas, vea a su empleador o al administrador de reclamos (que se encarga de los reclamos de compensación de trabajadores de su empleador):

Administrador de Reclamos _____ Teléfono _____

Asegurador del Seguro de Compensación de trabajador _____ (Anote "autoasegurado" si es apropiado)

Usted también puede obtener información gratuita de un Oficial de Información y Asistencia de la División Estatal de Compensación de Trabajadores. El Oficial de Información y Asistencia

más cercano se localiza en: _____

o llamando al número gratuito (800) 736-7401. Usted puede obtener más información sobre la compensación del trabajador en el Internet en: www.dwc.ca.gov y acceder a una guía útil "Compensación del Trabajador de California Una Guía para Trabajadores Lesionados."

Los reclamos falsos y rechazos falsos del reclamo. Cualquier persona que haga o que ocasione que se haga una declaración o una representación material intencionalmente falsa o fraudulenta, con el fin de obtener o negar beneficios o pagos de compensación de trabajadores, es culpable de un delito grave y puede ser multado y encarcelado.

Es posible que su empleador no sea responsable por el pago de beneficios de compensación de trabajadores para ninguna lesión que proviene de su participación voluntaria en cualquier **actividad fuera del trabajo, recreativa, social, o atlética** que no sea parte de sus deberes laborales.

DWC 7 (1/1/2016)

PRINT

ACCESO A LOS REGISTROS MÉDICOS Y DE EXPOSICIÓN

SEGÚN LAS REGULACIONES DE CAL/OSHA - ORDEN GENERAL DE SEGURIDAD INDUSTRIAL 3204 - USTED TIENE DERECHO A VER Y COPIAR:

- Sus registros médicos y los registros de la exposición a sustancias tóxicas o agentes físicos dañinos.
- Los registros de exposición a sustancias tóxicas o agentes físicos dañinos de otros empleados en condiciones de trabajo similares a la suya.
- Fichas de Datos de Seguridad (SDS) u otra información que exista sobre químicos o sustancias utilizados en el lugar de trabajo, o a las que los empleados puedan estar expuestos.

ESTOS REGISTROS ESTÁN DISPONIBLES EN: _____
(Lugar)

DE: _____
(Responsable)

UNA COPIA DE LA ORDEN GENERAL DE SEGURIDAD INDUSTRIAL 3204 ESTÁ DISPONIBLE EN:



Enero de 2015

Estado de California
Departamento de Relaciones Industriales
División de Seguridad y Salud Ocupacional
1515 Clay Street, Suite 1901
Oakland, CA 94612



www.dir.ca.gov

www.dir.ca.gov/dosh/dosh1.html
Teléfono: (510) 286-7000 | Fax: (510) 286-7037

La anterior información satisface los requisitos de GISO 3204 (g), que pueden cumplirse mediante la publicación de este cartel en el lugar de trabajo, o por cualquier método similar que el empleador elija.

PRINT

YOUR RIGHTS AND OBLIGATIONS AS A PREGNANT EMPLOYEE

SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES COMO EMPLEADA EMBARAZADA



YOUR EMPLOYER* HAS AN OBLIGATION TO:

- Reasonably accommodate your medical needs related to pregnancy, childbirth, or related conditions (such as temporarily modifying your work duties, providing you with a stool or chair, or allowing more frequent breaks);
- Transfer you to a less strenuous or hazardous position (if one is available) or duties if medically needed because of your pregnancy;
- Provide you with pregnancy disability leave (PDL) of up to four months (the working days you normally would work in one-third of a year or 17 1/3 weeks) and return you to your same job when you are no longer disabled by your pregnancy or, in certain instances, to a comparable job. Taking PDL, however, does not protect you from non-leave related employment actions, such as a layoff;
- Provide a reasonable amount of break time and use of a room or other location in close proximity to the employee's work area to express breast milk in private as set forth in the Labor Code; and
- Never discriminate, harass, or retaliate on the basis of pregnancy.

FOR PREGNANCY DISABILITY LEAVE:

- PDL is not for an automatic period of time, but for the period of time that you are disabled by pregnancy, childbirth, or related medical condition. Your health care provider determines how much time you will need.
- Once your employer has been informed that you need to take PDL, your employer must guarantee in writing that you can return to work in your same or a comparable position if you request a written guarantee. Your employer may require you to submit written medical certification from your health care provider substantiating the need for your leave.
- PDL may include, but is not limited to, additional or more frequent breaks, time for prenatal or postnatal medical appointments, and doctor-ordered bed rest, and covers conditions such as severe morning sickness, gestational diabetes, pregnancy-induced hypertension, preeclampsia, recovery from childbirth or loss or end of pregnancy, and/or post-partum depression.
- PDL does not need to be taken all at once but can be taken on an as-needed basis as required by your health care provider, including intermittent leave or a reduced work schedule.
- Your leave will be paid or unpaid depending on your employer's policy for other medical leaves. You may also be eligible for state disability insurance or Paid Family Leave (PFL), administered by the California Employment Development Department.
- At your discretion, you can use any vacation or other paid time off during your PDL.
- Your employer may require or you may choose to use any available sick leave during your PDL.
- Your employer is required to continue your group health coverage during your PDL at the same level and under the same conditions that coverage would have been provided if you had continued in employment continuously for the duration of your leave.
- Taking PDL may impact certain of your benefits and your seniority date; please contact your employer for details.

NOTICE OBLIGATIONS AS AN EMPLOYEE:

- Give your employer reasonable notice. To receive reasonable accommodation, obtain a transfer, or take PDL, you must give your employer sufficient notice for your employer to make appropriate plans. Sufficient notice means 30 days advance notice if the need for the reasonable accommodation, transfer, or PDL is foreseeable, or as soon as practicable if the need is an emergency or unforeseeable.
- Provide a written medical certification from your health care provider. Except in a medical emergency where there is no time to obtain it, your employer may require you to supply a written medical certification from your health care provider of the medical need for your reasonable accommodation, transfer or PDL. If the need is an emergency or unforeseeable, you must provide this certification within the time frame your employer requests, unless it is not practicable for you to do so under the circumstances despite your diligent, good faith efforts. Your employer must provide at least 15 calendar days for you to submit the certification. See if your employer has a copy of a medical certification form to give to your health care provider to complete.
- Please note that if you fail to give your employer reasonable advance notice or, if your employer requires it, written medical certification of your medical need, your employer may be justified in delaying your reasonable accommodation, transfer, or PDL.

ADDITIONAL LEAVE UNDER THE CALIFORNIA FAMILY RIGHTS ACT (CFRA):

Under the California Family Rights Act (CFRA), if you have more than 12 months of service with an employer, and have worked at least 1,250 hours in the 12-month period before the date you want to begin your leave, you may have a right to a family care or medical leave (CFRA leave). This leave may be up to 12 workweeks in a 12-month period for the birth, adoption, or foster care placement of your child**, or for your own serious health condition or that of your child, parent***, spouse, domestic partner, grandparent, grandchild, or sibling. Employers may pay their employees while taking CFRA leave, but employers are not required to do so, unless the employee is taking accrued paid time-off while on CFRA leave. Employees taking CFRA leave may be eligible for California's Paid Family Leave (PFL) program, which is administered by the Employment Development Department (EDD).

If you have been subjected to discrimination, harassment, or retaliation at work, or have been improperly denied PDL or CFRA leave, file a complaint with DFEH.

TO FILE A COMPLAINT

Department of Fair Employment and Housing

dfeh.ca.gov Toll Free: 800.884.1684 TTY: 800.700.2320

If you have a disability that requires a reasonable accommodation, DFEH can assist you with your complaint. Contact us through any method above or, for individuals who are deaf or hard of hearing or have speech disabilities, through the California Relay Service (711).

*PDL, CFRA leave, and anti-discrimination protections apply to employers of 5 or more employees; anti-harassment protections apply to employers of 1 or more. ** "Child" means a biological, adopted, or foster child, a stepchild, a legal ward, or a child of an employee or the employee's domestic partner, or a person to whom the employee stands in loco parentis. *** "Parent" includes a biological, foster, or adoptive parent, a parent-in-law, a stepparent, a legal guardian, or other person who stood in loco parentis to the employee when the employee was a child.

This guidance is for informational purposes only, does not establish substantive policy or rights, and does not constitute legal advice.

DFEH-E09P-ENG / January 2022

PRINT

FAMILY CARE, MEDICAL, AND PREGNANCY DISABILITY LEAVE

LICENCIA DE CUIDADO FAMILIAR Y MÉDICA Y LICENCIA DE INCAPACIDAD POR EMBARAZO



DEPARTAMENTO DE LA IGUALDAD EN EL EMPLEO Y LA VIVIENDA LA MISIÓN DEL DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y VIVIENDA JUSTOS ES PROTEGER A LAS PERSONAS DE CALIFORNIA DE LA DISCRIMINACIÓN ILEGAL EN EL EMPLEO, LA VIVIENDA, LOS ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES Y LOS PROGRAMAS Y ACTIVIDADES FINANCIADOS POR EL ESTADO, Y DE LA VIOLENCIA POR ODIO Y LA TRATA DE PERSONAS.

Under California law, you may have the right to take job-protected leave to care for your own serious health condition or a family member with a serious health condition, or to bond with a new child (via birth, adoption, or foster care). California law also requires employers to provide job-protected leave and accommodations to employees who are disabled by pregnancy, childbirth, or a related medical condition.

Under the California Family Rights Act of 1993 (CFRA), if you have more than 12 months of service with us and have worked at least 1,250 hours in the 12-month period before the date you want to begin your leave, and if we employ five or more employees, you may have a right to a family care or medical leave (CFRA leave). This leave may be up to 12 workweeks in a 12-month period for the birth, adoption, or foster care placement of your child or for your own serious health condition or that of your child, parent, parent-in-law, grandparent, sibling, spouse, or domestic partner. While the law provides only unpaid leave, employees may choose or employers may require use of accrued paid leave while taking CFRA leave under certain circumstances. Even if you are not eligible for CFRA leave, if you are disabled by pregnancy, childbirth or a related medical condition, you are entitled to take a pregnancy disability leave of up to four months, depending on your period(s) of actual disability. If you are CFRA-eligible, you have certain rights to take BOTH a pregnancy disability leave and a CFRA leave for reason of the birth of your child. Both leaves contain a guarantee of reinstatement-for pregnancy disability it is to the same position and for CFRA it is to the same or a comparable position-at the end of the leave, subject to any defense allowed under the law. If possible, you must provide at least 30 days' advance notice for foreseeable events (such as the expected birth of a child or a planned medical treatment for yourself or of a family member). For events that are unforeseeable, we need you to notify us, at least verbally, as soon as you learn of the need for the leave. Failure to comply with these notice rules is grounds for, and may result in, deferral of the requested leave until you comply with this notice policy. We may require certification from your health care provider before allowing you a leave for pregnancy disability or for your own serious health condition. We also may require certification from the health care provider of your family member who has a serious health condition, before allowing you a leave to take care of that family member. When medically necessary, leave may be taken on an intermittent or reduced work schedule. If you are taking a leave for the birth, adoption, or foster care placement of a child, the basic minimum duration of the leave is two weeks, and you must conclude the leave within one year of the birth or placement for adoption or foster care. Taking a family care or pregnancy disability leave may impact certain of your benefits and your seniority date. If you want more information regarding your eligibility for a leave and/or the impact of the leave on your seniority and benefits, please contact your employer.

If you have been subjected to discrimination, harassment, or retaliation at work, or have been improperly denied PDL or CFRA leave, file a complaint with DFEH.

TO FILE A COMPLAINT

Department of Fair Employment and Housing

dfeh.ca.gov

Toll Free: 800.884.1684

TTY: 800.700.2320

If you have a disability that requires a reasonable accommodation, DFEH can assist you with your complaint. Contact us through any method above or, for individuals who are deaf or hard of hearing or have speech disabilities, through the California Relay Service (711).

DFEH-100-21ENG / January 2022

PRINT

LOS DENUNCIANTES ESTÁN PROTEGIDOS

La política pública del Estado de California es alentar a los empleados a notificar a la dependencia del gobierno o agencia del orden público correspondiente, o a una persona con autoridad sobre el empleado, u otro empleado con autoridad para investigar, descubrir, o corregir la violación o falta de cumplimiento, y proporcionar información y declarar ante una agencia pública que realice una investigación, audiencia o indagación, cuando tengan razones para creer que su empleador está violando una ley estatal o federal, o si está violando o incumpliendo con una regulación local, estatal o federal.

¿Quién está protegido?

De conformidad con la **Sección 1102.5 del Código Laboral de California**, los empleados son la clase de individuos protegidos. "Empleado" se refiere a cualquier persona empleada por un empleador, público o privado, incluyendo pero sin limitarse a personas empleadas por el estado o sus subdivisiones, cualquier condado, ciudad y condado chárter, incluyendo cualquier distrito escolar, distrito de institutos técnicos comunitarios, corporación municipal o pública, subdivisión política, o la Universidad de California. [Sección 1106 del Código Laboral de California]

¿Quién es un denunciante?

Un "denunciante" es un empleado que revela información a una agencia del gobierno o del orden público, persona con autoridad sobre el empleado, o a otro empleado con autoridad para investigar, descubrir, o corregir la violación o incumplimiento, o que proporciona información o testifica ante una agencia pública que realice una investigación, audiencia o indagación, donde el empleado tiene causa razonable para creer que la información revela:

1. Una violación de un estatuto estatal o federal,
2. Una violación o incumplimiento de una norma o reglamento estatal o federal, o
3. Con referencia a la seguridad o salubridad para los empleados, condiciones de trabajo inseguras o prácticas laborales en el trabajo del empleado o en su lugar de trabajo.

Un denunciante también puede ser un empleado que se niegue a participar en una actividad que pueda resultar en una violación de una ley estatal o federal, o una violación o incumplimiento de una regla o reglamento local, estatal o federal.

¿Qué protecciones se ofrecen a los denunciantes?

1. Un empleador no puede crear, adoptar o hacer cumplir cualquier regla, reglamento o política que evite que un empleado sea un denunciante.

WHISTLEBLOWER PROTECTION ACT (Continued)

2. Un empleador no puede tomar represalias contra un empleado que sea denunciante.
3. Un empleador no puede tomar represalias contra un empleado por negarse a participar en una actividad que pueda dar lugar a una violación de una ley estatal o federal, o una violación o incumplimiento de un reglamento estatal o federal.
4. Un empleador no puede tomar represalias contra un empleado por haber ejercido sus derechos como denunciante en cualquier empleo previo.
5. Un empleador o una persona que actúe en nombre de la empresa, no podrán tomar represalias contra un empleado porque el empleado es familiar de una persona que ha, o se entiende que ha participado en los actos protegidos por esta sección.

Según la Sección 1102.5 del Código Laboral de California, si un empleador toma represalias contra un denunciante, el empleador puede estar obligado a reintegrar al empleado a su trabajo así como sus prestaciones laborales, pagar salarios no devengados, y tomar otras medidas necesarias para cumplir con la ley.

Cómo reportar actos inapropiados

Si usted tiene información sobre posibles violaciones de las leyes, reglas, o reglamentos estatales o federales, o violaciones de la responsabilidad fiduciaria por parte de una corporación o sociedad de responsabilidad limitada para con sus accionistas, inversores o empleados, **llame a la Línea de Atención al Denunciante del Fiscal General del Estado de California al 1-800-952-5225**. El Fiscal General derivará a su llamada a las autoridades gubernamentales correspondientes para su revisión y posible investigación.

PRINT

EDD NOTICE TO EMPLOYEES

AVISO PARA LOS EMPLEADOS ACERCA DEL SEGURO DE DESEMPLEO (UI)

Este empleador está registrado conforme a las condiciones reglamentarias indicadas en el Código del Seguro de Desempleo de California (CUIC) y reporta al Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD), la retención de los sueldos ganados por sus empleados para propósitos del impuesto y esa retención se acumula para que usted la pueda utilizar como una base para solicitar pagos de beneficios del Seguro de Desempleo (UI).

Usted puede ser elegible para recibir pagos de beneficios del Seguro de Desempleo (UI, por sus siglas en inglés), si está:

- Desempleado o está trabajando menos del tiempo completo. y
- Se encuentra sin trabajo por razones ajenas a su voluntad; y en condiciones físicas y mentales para trabajar, listo para aceptar un trabajo y buscar un trabajo.

Empleados de las instituciones educativas: Los pagos de beneficios del Seguro de Desempleo (UI) que se basan en los sueldos que usted ganó mientras estuvo empleado por una institución educativa pública o sin fines de lucro, podrían no ser pagados durante los períodos de vacaciones si el empleado tiene la garantía de poder regresar al empleo al terminar el período vacacional (según lo establecido por la sección 1223.3 del Código del Seguro de Desempleo de California [CUIC]). Los pagos de beneficios basados en otros empleos en los cuales el empleador haya reportado la retención de los sueldos ganados, podrán ser hechos durante los períodos vacacionales si la persona desempleada es en los demás aspectos elegible para recibir dichos pagos de beneficios, y si las cantidades totales de los sueldos ganados en otros empleos son suficientes para establecer una solicitud para beneficios del Seguro de Desempleo (UI) después de excluir las cantidades de los sueldos ganados por trabajo realizado para una (o más) institución(es) educativa(s) pública(s) o sin fines de lucro.

Atención: Algunos empleados podrían estar exentos de la cobertura del Seguro de Desempleo (UI) y del Seguro de Incapacidad (DI).

La manera más rápida de presentar una Solicitud para Beneficios del Seguro de Desempleo (UI) es a través de UI Online en www.edd.ca.gov/UI_Online.

Usted también puede presentar la Solicitud para Beneficios del Seguro de Desempleo (UI), llamando al número de teléfono gratuito en cualquier parte de los Estados Unidos:

Español	1-800-326-8937
Mandarín	1-866-303-0706
Inglés	1-800-300-5616
Vietnamita	1-800-547-2058
Cantonés	1-800-547-3506
TTY (teletipo)	1-800-815-9387

Atención: Si usted se tarda en presentar su solicitud, sus pagos de beneficios podrían retrasarse. Los representantes del EDD están disponibles de lunes a viernes de 8 a.m. hasta las 12:00 del mediodía (Hora del Pacífico).



DE 1857D/S Rev. 19 (7-18)
(INTERNET) CU

PRINT



TIEMPO LIBRE DE LOS EMPLEADOS PARA VOTAR.

LAS URNAS ABREN DE 7:00 AM A 8:00 PM CADA DÍA DE LA ELECCIÓN

Si tiene programado estar en el trabajo durante ese tiempo y no tiene suficiente tiempo fuera de las horas de trabajo para votar en una elección estatal, la ley de California le permite tomarse hasta dos horas libres para votar, sin perder ningún pago. Usted puede tomarse tanto tiempo como sea necesario para votar, pero sólo dos horas de ese tiempo serán pagas. Su tiempo libre para votar puede tomarse sólo al principio o al final de su turno de trabajo regular, lo que le permite más tiempo libre para la votación y el menor tiempo fuera de su turno de trabajo regular, a menos que acuerde algo diferente con su empleador. Si tres días hábiles antes de la elección cree que necesitará tiempo libre para votar, debe notificar a su empleador por lo menos dos días hábiles antes de la elección.

PRINT

EMERGENCY INFORMATION

NÚMEROS DE TELÉFONO DE EMERGENCIA

AMBULANCIA: _____

HOSPITAL: _____

ALTERNO: _____

CAL/OSHA: _____

INCENDIO-RESCATE: _____

MEDICO: _____

POLICÍA: _____

(La seccion 1512 (e) del Titulo 8 requiere que se despliegue este aviso.)

State of California Department of Industrial Relations-Cal/OSHA Publications P.O. Box 420603, San Francisco, CA 94142-0603



03/1990 S-500

NO SMOKING



NO FUMAR

(Sec. 6404.5 Código Laboral)

PRINT

PAYDAY NOTICE

STATE OF CALIFORNIA
DEPARTMENT OF INDUSTRIAL RELATIONS
DIVISION OF LABOR STANDARDS ENFORCEMENT

AVISO DE DÍA DE COBRO

DÍAS DE COBRO REGULARES PARA LOS EMPLEADOS DE:

(NOMBRE FIRME)

ESTÉ COMO SIGUE:

**ESTO ESTÁ DE ACUERDO CON LAS SECCIONES 204, 20CÂ,
204CB, 205, Y 205,5 DEL CÓDIGO DE TRABAJO DE CALIFORNIA.**

Nombre: _____

Título: _____

DLSE 8

POR FAVOR ENVIAR

(REV. 06-02)

PRINT

UNEMPLOYMENT COMPENSATION

AVISO A LOS EMPLEADOS:



ESTE EMPLEADOR ESTÁ REGISTRADO CON EL DEPARTAMENTO DEL DESARROLLO DEL EMPLEO (EDD) COMO ES REQUERIDO POR EL CÓDIGO DEL SEGURO DE DESEMPLEO DE CALIFORNIA Y ESTÁ REPORTANDO SUELDOS QUE SON CRÉDITOS QUE ESTÁN SIENDO ACUMULADOS PARA QUE USTED PUEDA RECIBIR:

UI | Seguro de Desempleo (Financiado en su totalidad por los impuestos pagados por los empleadores) El Seguro de Desempleo (UI, por sus siglas en inglés) es pagado por su empleador y le proporciona un reemplazo parcial de sus sueldos cuando está desempleado o le han reducido sus horas de trabajo por razones ajenas a su voluntad. Para solicitar los pagos de beneficios del UI, tiene que cumplir con todos los requisitos de elegibilidad del UI, incluyendo estar disponible para trabajar y buscando empleo.

Cómo presentar una nueva solicitud del UI Utilice uno de los siguientes métodos:

- **Internet:** UI OnlineSM es la manera más rápida y conveniente de presentar su solicitud del UI. Para empezar, visite [UI Online](http://edd.ca.gov/UI_Online_Espanol) (edd.ca.gov/UI_Online_Espanol).
- **Teléfono:** Los representantes del EDD están disponibles en los siguientes números telefónicos gratuitos, de lunes a viernes, de **8 a.m. a 12 del mediodía** (hora del Pacífico) con excepción de los días festivos del estado.

Inglés 1-800-300-5616 Español 1-800-326-8937 TTY (teletipo) 1-800-815-9387

- **Correo postal o fax:** Cuando se accede a UI Online para presentar una nueva solicitud, a algunos solicitantes se les indicará que envíen por correo postal o por fax la solicitud del UI al EDD. Si esto ocurre, la *Solicitud para Beneficios del Seguro de Desempleo*, (DE 1101I/S) será mostrada. Para un proceso más rápido y seguro, envíe el formulario completo por fax, al número de teléfono que aparece en el formulario. Si va a enviar el formulario por correo postal, envíelo a la dirección postal que aparece en el formulario y espere tiempo adicional para que sea procesado.

Importante: Si usted se tarda en presentar su solicitud, los pagos de beneficios se pueden demorar.

DI | Seguro de Incapacidad (Financiado en su totalidad con las contribuciones de los empleados) El Seguro de Incapacidad (DI, por sus siglas en inglés) es financiado con las contribuciones de los empleados y proporciona reemplazo parcial de sueldos a los residentes de California que son elegibles debido a que no pueden trabajar porque tienen una enfermedad que no está relacionada con el empleo, una lesión, un embarazo o una discapacidad. El empleador debe proporcionar el folleto de *Información y Requisitos del Seguro de Incapacidad* (DE 2515/S) a cada empleado nuevo que contrate y a cada empleado que no pueda trabajar debido a una enfermedad no relacionada con el empleo, una lesión, embarazo o discapacidad.

Cómo presentar una nueva solicitud del DI Utilice uno de los siguientes métodos:

- **Internet:** SDI OnlineSM es el método más rápido y conveniente para presentar su solicitud. Para empezar, visite [SDI Online](http://edd.ca.gov/SDI_Online_Espanol) (edd.ca.gov/SDI_Online_Espanol).
- **Correo postal:** Para presentar una solicitud con el EDD por correo postal, complete y envíe el formulario titulado *Solicitud de Beneficios del Seguro de Incapacidad* (DI) (DE 2501/S). Usted puede obtener el formulario por medio de su empleador, su médico/profesional médico, visitando una oficina del Seguro Estatal de Incapacidad, por internet en [EDD Forms and Publications](http://edd.ca.gov/Forms) (edd.ca.gov/Forms) o llamando al 1-800-480-3287.

Nota: Si su empleador ofrece un plan de seguro privado (*voluntary plan*) para la cobertura de DI, comuníquese con su empleador para solicitar ayuda.

Para más información acerca del DI, visite [Seguro Estatal de Incapacidad](http://edd.ca.gov/disability) (edd.ca.gov/disability) o llame al 1-800-480-3287. Los empleados del estado deben llamar al 1-866-352-7675. TTY (teletipo, para personas sordas o con dificultades auditivas) está disponible en el 1-800-563-2441.

PFL | PERMISO FAMILIAR PAGADO (Financiado en su totalidad con las contribuciones de los empleados) El Permiso Familiar Pagado (PFL, por sus siglas en inglés) es financiado con las contribuciones de los empleados y proporciona reemplazo parcial de sueldos a los residentes de California que son elegibles y que necesitan ausentarse de su empleo para cuidar de un familiar gravemente enfermo, tales como un niño, un padre, suegro, abuelo, nieto, hermano, esposo o pareja doméstica debidamente registrada. Los beneficios están disponibles para los padres que necesitan ausentarse de su empleo para establecer un vínculo paternal con un nuevo hijo ya sea por nacimiento, adopción o bajo el cuidado de crianza temporal (*foster care*). También están disponibles para los californianos elegibles que necesitan ausentarse de su trabajo para participar en un evento aprobado como resultado de un despliegue militar al extranjero de un familiar, tales como un esposo, pareja doméstica debidamente registrada, padre o hijo. Su empleador debe proporcionar el folleto del *Permiso Familiar Pagado (PFL) de California* (DE 2511/S) a cada empleado nuevo que contrate y a cada empleado que necesite ausentarse de su empleo para cuidar de un familiar gravemente enfermo, para establecer un vínculo paternal con un nuevo niño o participar en un evento militar aprobado.

Cómo presentar una nueva solicitud del PFL Utilice uno de los siguientes métodos:

- **Internet:** SDI Online es el método más rápido y conveniente para presentar una solicitud. Para empezar, visite [SDI Online](http://edd.ca.gov/SDI_Online_Espanol) (edd.ca.gov/SDI_Online_Espanol).
- **Correo postal:** Para presentar una solicitud con el EDD por correo postal, complete y envíe el formulario titulado *Solicitud de Beneficios del Permiso Familiar Pagado (PFL)* (DE 2501F/S). Puede obtener el formulario impreso por medio de su empleador, su médico/profesional médico, visitando una oficina del Seguro Estatal de Incapacidad, por internet en [EDD Forms and Publications](http://edd.ca.gov/Forms) (edd.ca.gov/Forms) o llamando al 1-877-238-4373.

Nota: Si su empleador ofrece un plan de seguro privado (*voluntary plan*) para la cobertura del PFL, comuníquese con su empleador para solicitar ayuda.

Para más información acerca del PFL, visite [Seguro Estatal de Incapacidad](http://edd.ca.gov/disability) (edd.ca.gov/disability) o llame al 1-877-238-4373. Los empleados del estado deben llamar al 1-877-945-4747. TTY (teletipo, para personas sordas o con dificultades auditivas) está disponible en el 1-800-445-1312.

Nota: Algunos empleados podrían estar exentos de la cobertura de los programas de seguros mencionados anteriormente. Es ilegal hacer una declaración falsa o retener información con el fin de recibir beneficios. Para obtener información adicional, visite el sitio web del [EDD](http://edd.ca.gov) (edd.ca.gov).

DE 1857A/S Rev. 44 (12-20) (INTERNET)

PRINT

PAID SICK LEAVE

División de Cumplimiento de Normas Laborales
Oficina del Comisionado de Trabajo

ESTE CARTEL DEBE MOSTRARSE EN UN LUGAR DONDE LOS EMPLEADOS PUEDAN LEERLOS FÁCILMENTE

LEY DE LUGARES DE TRABAJO SALUDABLES Y FAMILIAS SALUDABLES DE 2014 LICENCIA PAGA POR ENFERMEDAD

Derechos:

- Un empleado que el 1 de julio de 2015, o después, trabaje en California durante 30 días o más dentro de un año desde el inicio del empleo tiene derecho a una licencia por enfermedad.
- Licencia paga por enfermedad a una tasa de una hora por cada 30 horas de trabajo, pagada a la tasa salarial regular del empleado. La acumulación de horas para este beneficio debe comenzar desde el primer día de trabajo o desde el 1 de julio de 2015, lo que ocurra de último.
- La licencia por enfermedad acumulada se trasladará al siguiente año de empleo y puede tener un tope de 48 horas o 6 días. Sin embargo, dependiendo de ciertas condiciones, si un empresario tiene una política establecida de licencia paga por enfermedad, de licencia paga o de tiempo libre pagado (PTO) que ofrezca al menos 24 horas o tres días de licencia pagada o tiempo libre pagado, no se requiere acumulación de horas o el traslado de las mismas si se recibe el total de la licencia a principio de cada año de acuerdo con dicha política.

Uso:

- Un empleado puede utilizar sus días acumulado de licencia por enfermedad paga después de 90 días de empleo.
- El empleador deberá ofrecer días de licencia paga por enfermedad tras la petición oral o escrita de un empleado para utilizar en el diagnóstico, cuidado o tratamiento de una condición médica existente o recibir atención preventiva para ellos mismos o para un miembro de la familia, o para fines específicos para un empleado que sea víctima de violencia doméstica, asalto sexual o acoso.
- Un empleador puede limitar el uso de días de licencia paga por enfermedad a 24 horas o tres días en cada año de empleo.

Las represalias o la discriminación contra un empleado que solicite días de licencia paga por enfermedad o el uso de días de licencia paga por enfermedad o ambos, están prohibidas. Un empleado puede presentar una queja ante el Comisionado de Trabajo contra un empleador que tome represalias o discrimine negativamente al empleado.

Para obtener información adicional, puede comunicarse con su empleador o con la oficina local del Comisionado de Trabajo. Localice la oficina consultando la lista de oficinas en nuestro sitio web

<http://www.dir.ca.gov/dlse/DistrictOffices.htm> utilizando el listado alfabético de ciudades, lugares y comunidades. El personal está disponible en persona y por teléfono.

Publicación de Licencia
Paga por Enfermedad de DLSE de 11/2014

PRINT

FEDERAL MINIMUM WAGE

DERECHOS DE LOS TRABAJADORES

BAJO LA LEY DE NORMAS JUSTAS DE TRABAJO (FLSA—siglas en inglés)

SALARIO MÍNIMO FEDERAL \$7.25

POR HORA
A PARTIR DEL
24 DE JULIO DE 2009

La ley exige que los empleadores exhiban este cartel donde sea visible por los empleados.

PAGO POR SOBRETIENTO Por lo menos tiempo y medio (1½) de la tasa regular de pago por todas las horas trabajadas en exceso de 40 en una semana laboral.

TRABAJO DE MENORES DE EDAD El empleado tiene que tener por lo menos 16 años para trabajar en la mayoría de los trabajos no agrícolas y por lo menos 18 años para trabajar en los trabajos no agrícolas declarados peligrosos por la Secretaría de Trabajo. Los menores de 14 y 15 años pueden trabajar fuera del horario escolar en varias ocupaciones que no sean de manufactura, de minería, y que no sean peligrosas con ciertas restricciones al horario de trabajo. Se aplican distintos reglamentos al empleo agrícola.

CRÉDITO POR PROPINAS Los empleadores de “empleados que reciben propinas” que cumplan con ciertas condiciones, pueden reclamar un crédito de salario parcial basado en las propinas recibidas por sus empleados. Los empleadores les tienen que pagar a los empleados que reciben propinas un salario en efectivo de por lo menos \$2.13 por hora si ellos reclaman un crédito de propinas contra su obligación de pagar el salario mínimo. Si las propinas recibidas por el empleado combinadas con el salario en efectivo de por lo menos \$2.13 por hora del empleador no equivalen al salario mínimo por hora, el empleador tiene que compensar la diferencia.

MADRES LACTANTES La FLSA exige que los empleadores le proporcionen un tiempo de descanso razonable a la empleada que sea madre lactante y que esté sujeta a los requisitos de sobretiem po de la FLSA, para que la empleada se extraiga leche manualmente para su niño lactante por un año después del nacimiento del niño, cada vez que dicha empleada tenga la necesidad de extraerse leche. A los empleadores también se les exige que proporcionen un lugar, que no sea un baño, protegido de la vista de los demás y libre de la intrusión de los compañeros de trabajo y del público, el cual pueda ser utilizado por la empleada para extraerse leche.

CUMPLIMIENTO El Departamento tiene la autoridad de recuperar salarios retroactivos y una cantidad igual en daños y perjuicios en casos de incumplimientos con el salario mínimo, sobretiem po y otros incumplimientos. El Departamento puede litigar y/o recomendar un enjuiciamiento criminal. A los empleadores se les pueden imponer sanciones pecuniarias civiles por cada incumplimiento deliberado o repetido de las disposiciones de la ley del pago del salario mínimo o de sobretiem po. También se pueden imponer sanciones pecuniarias civiles por incumplimiento con las disposiciones de la FLSA sobre el trabajo de menores de edad. Además, se pueden imponer sanciones pecuniarias civiles incrementadas por cada incumplimiento con el trabajo de menores que resulte en lamuerte o una lesión seria de un empleado menor de edad, y tales evaluaciones pueden duplicarse cuando se determina que los incumplimientos fueron deliberados o repetidos. La ley también prohíbe tomar represalias o despedir a los trabajadores que presenten una queja o que participen en cualquier proceso bajo la FLSA.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- Ciertas ocupaciones y establecimientos están exentos de las disposiciones sobre salario mínimo, y/o pago de horas extras.
- Se aplican disposiciones especiales a trabajadores de Samoa Americana, del Estado Libre Asociado de las Islas Marianas del Norte y del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- Algunas leyes estatales proporcionan protecciones más amplias a los trabajadores; los empleadores tienen que cumplir con ambas.
- Algunos empleadores clasifican incorrectamente a sus trabajadores como “contratistas independientes” cuando en realidad son empleados según la FLSA. Es importante conocer la diferencia entre los dos porque los empleados (a menos que estén exentos) tienen derecho a las protecciones del salario mínimo y del pago de sobretiem po bajo la FLSA y los contratistas correctamente clasificados como independientes no lo tienen.
- A ciertos estudiantes de tiempo completo, estudiantes alumnos, aprendices, y trabajadores con discapacidades se les puede pagar menos que el salario mínimo bajo certificados especiales expedidos por el Departamento de Trabajo.



DIVISIÓN DE HORAS Y SALARIOS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE LOS EE.UU.
1-866-487-9243 TTY: 1-877-889-5627
www.dol.gov/whd



WH1088 SPA REV 07/16

PRINT

EEOC | EQUAL EMPLOYMENT OPPORTUNITY IS THE LAW

LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL EMPLEO ES LA LEY

EMPLEADORES PRIVADOS, AUTORIDADES LOCALES Y ESTATALES, INSTITUCIONES EDUCATIVAS, AGENCIAS DE EMPLEO Y ORGANIZACIONES LABORALES

Los solicitantes de empleo y los empleados de la mayoría de los empleadores privados, autoridades locales y estatales, instituciones educativas, agencias de empleo y organizaciones laborales están protegidos conforme a la ley federal contra la discriminación por cualquiera de los siguientes motivos:

RAZA, COLOR, RELIGIÓN, SEXO, ORIGEN NACIONAL El Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964, y sus enmiendas, protege a los solicitantes de empleo y a los empleados contra la discriminación en la contratación, ascenso, despido, sueldo, beneficios adicionales, capacitación laboral, clasificación, referencia, y otros aspectos del empleo, debido a la raza, color, religión, sexo (incluido el embarazo) u origen nacional. La discriminación religiosa incluye el no realizar los arreglos razonables para las prácticas religiosas de un empleado, cuando tales arreglos no impongan una dificultad indebida.

DISCAPACIDAD El Título I y el Título V de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990, y sus enmiendas, protegen a los individuos que califiquen contra la discriminación por una discapacidad en la contratación, ascenso, despido, sueldo, beneficios adicionales, capacitación laboral, clasificación, referencia, y otros aspectos del empleo. La discriminación por discapacidad incluye el no realizar los arreglos razonables para las limitaciones mentales o físicas conocidas de un individuo con una discapacidad quien solicite empleo o sea empleado, salvo que implique una dificultad indebida.

EDAD La Ley Contra la Discriminación por Edad en el Empleo de 1967, y sus enmiendas, protege a los solicitantes de empleo y a los empleados que tengan 40 años de edad o más contra la discriminación por la edad en la contratación, ascenso, despido, sueldo, beneficios adicionales, capacitación laboral, clasificación, referencia, y otros aspectos del empleo.

SEXO (SALARIOS) Adicionalmente a la prohibición de la discriminación por sexo estipulada en el Título VII de la Ley de Derechos Civiles, y sus enmiendas, la Ley de Igualdad Salarial de 1963, y sus enmiendas, prohíbe la discriminación por sexo en el pago de salarios a los hombres y mujeres que realicen un trabajo sustancialmente similar, en empleos que requieran iguales destrezas, esfuerzos y responsabilidades, bajo condiciones laborales similares, en el mismo establecimiento.

GENÉTICA El Título II de la Ley contra la Discriminación por Información Genética de 2008 (GINA) protege a los solicitantes de empleo y a los empleados contra la discriminación con basada en información genética, en la contratación, ascenso, despido, sueldo, beneficios adicionales, capacitación laboral, clasificación, referencia, y otros aspectos del empleo. GINA también restringe la adquisición de la información genética por parte de los empleadores y limita estrictamente la divulgación de la información genética. La información genética incluye la información sobre las pruebas genéticas de los solicitantes de empleo, los empleados o sus familiares; la manifestación de enfermedades o desórdenes en los familiares (historial médico familiar); y las solicitudes o recibo de servicios genéticos por los solicitantes de empleo, los empleados o sus familiares.

REPRESALIA Todas estas leyes federales prohíben a las entidades cubiertas tomar represalias contra una persona que presente un cargo de discriminación, participe en un procedimiento de discriminación o se oponga a una práctica laboral ilegal.

QUÉ DEBE HACER SI CONSIDERA QUE HA OCURRIDO UNA DISCRIMINACIÓN Hay límites estrictos de tiempo para presentar cargos de discriminación en el empleo. Para conservar la capacidad del EEOC de actuar en su nombre y para proteger su derecho de presentar una demanda privada, en caso de que en última instancia lo necesite, usted debe comunicarse con el EEOC de manera oportuna cuando sospeche de la discriminación: La Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo de los EE.UU. (EEOC), 1-800-669-4000 (número gratuito) o 1-800-669-6820 (número TTY gratuito para las personas con dificultades auditivas). La información de las oficinas de campo del EEOC está disponible en www.eeoc.gov o en la mayoría de los directorios telefónicos en la sección de Gobierno de los EE.UU. o Gobierno Federal. Puede encontrar información adicional sobre el EEOC, incluida la información sobre la presentación de cargos, en www.eeoc.gov.

EMPLEADORES QUE TENGAN CONTRATOS O SUBCONTRATOS FEDERALES

Los solicitantes de empleo y los empleados de compañías con un contrato o subcontrato gubernamental federal están protegidos conforme a las leyes federales contra la discriminación por los siguientes motivos:

RAZA, COLOR, RELIGIÓN, SEXO, ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD DE GÉNERO, ORIGEN NACIONAL La Orden Ejecutiva 11246, en su versión enmendada, prohíbe la discriminación laboral por motivos de raza, color, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género u origen nacional, y requiere una acción afirmativa para garantizar la igualdad de oportunidades en todos los aspectos del empleo.

SECRETO DE PAGO La Orden Ejecutiva 11246, en su versión enmendada, protege a los solicitantes de empleo y empleados frente a la discriminación basada en la indagación, revelación o discusión de su compensación o la compensación de otros solicitantes de empleo o empleados.

PERSONAS CON DISCAPACIDADES La Sección 503 de la Ley de Rehabilitación de 1973, en su versión enmendada, protege a los individuos con discapacidades que cumplan los requisitos, frente a la discriminación en la contratación, promoción, despido, pago, beneficios adicionales, capacitación laboral, clasificación, referencia, y otros aspectos del empleo. La discriminación por discapacidad incluye el no realizar ajustes razonables frente a las limitaciones físicas o mentales conocidas de un individuo con una discapacidad que cumpla los requisitos y sea un solicitante de empleo o empleado, salvo cuando sea represente un costo excesivo para el empleador. La Sección 503 también exige que los contratistas federales tomen una acción afirmativa para emplear y promover laboralmente a individuos discapacitados que cumplan los requisitos, en todos los niveles de empleo, incluido el nivel ejecutivo.

Si usted cree que ha sufrido discriminación, contacte al OFCCP: 1-800-397-6251 | TTY 1-877-889-5627 | www.dol.gov.

VETERANOS PROTEGIDOS La Ley de Asistencia de Reajuste para los Veteranos de Vietnam de 1974, en su versión enmendada, 38 U.S.C. 4212, prohíbe la discriminación laboral, y requiere una acción afirmativa para reclutar, contratar, y avanzar en el empleo, veteranos discapacitados, veteranos recientemente separados (es decir, dentro de los tres años siguientes a la baja o retiro del servicio activo), en servicio en tiempo de guerra o veteranos de campaña activos, o veteranos condecorados en servicio de las Fuerzas Armadas.

REPRESALIA Se prohíben las represalias contra una persona que presente un cargo de discriminación, participe en un procedimiento de la Oficina de Programas de Cumplimiento de Contratos Federales (OFCCP), o quien se oponga a la discriminación de conformidad con estas leyes federales. Toda persona quien considere que un contratista ha incumplido sus obligaciones antidiscriminatorias o de acción afirmativa conforme a las autoridades antes indicadas, debe contactar de inmediato a: The Office of Federal Contract Compliance Programs (OFCCP), U.S. Department of Labor, 200 Constitution Avenue, N.W., Washington, D.C. 20210, 1-800-397-6251 (número gratuito) o (202) 693-1337 (número TTY). También puede contactar a la OFCCP por el correo electrónico OFCCP-Public@dol.gov, o llamando a una oficina distrital o regional de la OFCCP, la cual puede encontrar en la mayoría de los directorios telefónicos en la sección U.S. Government (Gobierno de los EE.UU.), Department of Labor (Departamento del Trabajo).

PROGRAMAS O ACTIVIDADES QUE RECIBAN ASISTENCIA FINANCIERA FEDERAL

RAZA, COLOR, ORIGEN NACIONAL, SEXO Adicionalmente a las protecciones del Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964, y sus enmiendas, el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, y sus enmiendas, prohíbe la discriminación por raza, color u origen nacional en los programas o actividades que reciban asistencia financiera federal. La discriminación en el empleo está cubierta por el Título VI si el objetivo principal de la asistencia financiera es la provisión del empleo, o donde la discriminación laboral cause o pueda causar una discriminación en la provisión de los servicios conforme a tales programas. El Título IX de las Enmiendas en la Educación de 1972 prohíbe la discriminación en el empleo por motivo del sexo en las actividades o programas educativos que reciban asistencia financiera federal.

EEOC 9/02 and OFCCP 8/08 Versions Useable With 11/09 Supplement

INDIVIDUOS CON DISCAPACIDADES La Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, y sus enmiendas, prohíbe la discriminación en el empleo por una discapacidad, en cualquier programa o actividad que reciba asistencia financiera federal. Se prohíbe la discriminación en todos los aspectos del empleo contra las personas con discapacidades quienes, con o sin arreglos razonables, puedan realizar las funciones esenciales del trabajo. Si usted considera que ha sido discriminado en un programa de alguna institución que reciba asistencia financiera federal, debe contactar inmediatamente a la agencia federal que proporciona dicha asistencia.

Suplemento Obligatorio de EEOC P/E-1 (Revisado 11/09) Cartel de "EEO es la Ley".

PRINT

FMLA | FAMILY AND MEDICAL LEAVE ACT

LOS DERECHOS DEL EMPLEADO BAJO LA LEY DE LICENCIA FAMILIAR

DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE ESTADOS UNIDOS, DIVISIÓN DE SALARIO Y HORARIOS

DERECHOS DE LICENCIA Los empleados elegibles que trabajen para un empleador al que aplique esta norma pueden tomarse hasta 12 semanas de licencia sin sueldo, con protección del empleo, en un período de 12 meses por las siguientes razones:

- El nacimiento de un hijo o la asignación de un niño en adopción o acogimiento;
- Para generar un vínculo con un hijo (la licencia debe ser tomada dentro del 1 año siguiente al nacimiento o asignación del niño);
- Para atender a un cónyuge, hijo o padre del empleado que tiene una condición de salud grave que sea elegible;
- Para la propia condición de salud grave del empleado que sea elegible, la cual haga que el empleado no pueda realizar su trabajo;
- Para exigencias que sean aplicables relacionadas con el despliegue en el exterior de un miembro de las fuerzas armadas que sea el cónyuge, hijo, padre o madre del empleado.

Un empleado elegible que sea el cónyuge, hijo, padre, o pariente más cercano de un miembro del servicio cubierto también puede tomarse hasta 26 semanas de licencia FMLA en un solo período de 12 meses para cuidar al miembro del servicio con una lesión o enfermedad grave.

El empleado no tiene que utilizar la licencia en un solo bloque. Cuando sea médicamente necesario o de otro modo permitido, los empleados pueden tomarse una licencia intermitente o tener un horario reducido.

Los empleados pueden elegir, o el empleador puede requerir el uso de la licencia paga acumulada mientras se toma una licencia FMLA. Si un empleado sustituye una licencia paga acumulada por la licencia FMLA, el empleado debe cumplir con las políticas de licencia paga del empleador.

BENEFICIOS Y PROTECCIONES Mientras que los empleados estén en licencia FMLA, los empleadores deben continuar con la cobertura de seguro de salud como si los empleados no estuvieran en licencia.

Al regresar de una licencia FMLA, la mayoría de los empleados deben ser reintegrados al mismo puesto de trabajo o uno casi idéntico con sueldo, beneficios y otros términos y condiciones de empleo equivalentes.

Un empleador no puede interferir con los derechos FMLA de un individuo o tomar represalias contra alguien por usar o intentar usar la licencia FMLA, oponerse a una práctica prohibida por la FMLA, o estar involucrado en cualquier procedimiento bajo la FMLA o relacionado con la misma.

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD Un empleado que trabaje para un empleador cubierto debe cumplir tres criterios con el fin de ser elegible para una licencia FMLA. El empleado debe:

- Haber trabajado para el empleador durante al menos 12 meses;
- Tener por lo menos 1.250 horas de servicio en los 12 meses antes de la licencia;* y
- Trabajar en un lugar donde el empleador tenga por lo menos

50 empleados dentro de un radio de 75 millas del lugar de trabajo del empleado.

*Los requisitos de "horas de servicio" especiales se aplican a los empleados de la tripulación de vuelo de una aerolínea.

SOLICITUD DE LICENCIA En general, los empleados deben avisar con una antelación de 30 días sobre la necesidad de la licencia FMLA. Si no es posible dar un aviso con 30 días de antelación, el empleado debe notificar al empleador tan pronto como sea posible y, en general, seguir los procedimientos habituales del empleador.

Los empleados no tienen que compartir un diagnóstico médico, pero deben proporcionar suficiente información al empleador para que éste determine si la licencia califica para la protección FMLA. Suficiente información podría incluir informar a un empleador que el empleado no es o no será capaz de desempeñar sus funciones de trabajo, que un miembro de la familia no puede realizar sus actividades diarias, o que es necesaria la hospitalización o continuar el tratamiento médico. Los empleados deben informar al empresario si la necesidad de la licencia es por una razón por la cual se tomó o certificó una FMLA con anterioridad.

Los empleadores pueden requerir una certificación o recertificación periódicamente sobre la necesidad de licencia. Si el empleador determina que la certificación está incompleta, debe proporcionar una notificación por escrito indicando qué información adicional requiere.

RESPONSABILIDADES DEL EMPRESARIO Una vez que un empleador se dé cuenta que la necesidad de un empleado de licencia es por una razón elegible bajo la FMLA, el empleador debe notificar al empleado si él o ella es elegible para la licencia FMLA y, si es elegible, también debe proporcionarle un aviso de los derechos y responsabilidades bajo la FMLA. Si el empleado no es elegible, el empleador debe proporcionar una razón para la no elegibilidad.

Los empleadores deben notificar a sus empleados si la ausencia será designada como licencia FMLA, y si es así, qué tanta licencia será designada como licencia FMLA.

APLICACIÓN Los empleados pueden presentar una queja ante el Departamento de Trabajo de EE.UU., División de Salarios y Horarios, o pueden presentar una demanda privada contra el empleador.

La FMLA no afecta ninguna ley federal o estatal que prohíba la discriminación ni tiene prevalencia frente a cualquier ley estatal o local, o acuerdo de negociación colectiva que otorgue mayores derechos familiares o médicos.

WH1420a REV 04/16



Para obtener información adicional o para presentar una queja:

1-866-4-USWAGE

(1-866-487-9243) TTY:

1-877-889-5627

WWW.WAGEHOUR.DOL.GOV

Departamento de Trabajo de EE.UU. División de Salarios y Horarios



PRINT



SUS DERECHOS BAJO LA LEY USERRA LA LEY DE DERECHOS DE EMPLEO Y REEMPLIO PARA SERVICIOS UNIFORMADOS

USERRA protege los derechos laborales de los individuos que voluntaria o involuntariamente dejan sus puestos laborales para adelantar su servicio militar o ciertos tipos de servicios en el Sistema Médico Nacional de Desastres. USERRA también prohíbe a los empleadores que discriminen a los pasados o actuales miembros de los servicios uniformados, y a aquellos que apliquen a los servicios uniformados.

DERECHOS DE REEMPLIO

Usted tiene derecho a ser reemplado(a) en su trabajo civil si lo dejó para cumplir con su labor en el servicio uniformado y:

- usted garantiza que su empleador reciba una notificación por anticipado de su servicio, por escrito o verbalmente;
- usted tiene cinco años o menos acumulados de servicio en los servicios uniformados mientras ha sido empleado(a) de ese empleador en particular;
- usted regrese a trabajar o aplique para ser reemplado(a) en forma oportuna después de la terminación del servicio; y
- usted no haya sido retirado(a) del servicio por despido deshonoroso o bajo condiciones no honorables.

Si usted es elegible para ser reemplado(a), debe ser restituido(a) en el trabajo y los beneficios que haya logrado de no haber estado en servicio militar o, en algunos casos, un trabajo similar, le serán restituidos.

DERECHO A NO SER OBJETO DE DISCRIMINACIÓN Y RETALIACIÓN

Si usted: • es o fue miembro del servicio uniformado; • ha aplicado para hacer parte del servicio uniformado; o • está obligado(a) a servir en el servicio uniformado; entonces un empleador no puede negárselos: • empleo inicial; • reemplio; • retención en el empleo; • ascenso; o • cualquier beneficio del empleo debido a este estatus.

PROTECCIÓN DEL SEGURO MEDICO

- Si usted deja su trabajo para cumplir con un servicio militar, usted tiene el derecho a decidir si sigue con su servicio de

seguro médico ofrecido por medio de su empleador, para usted y sus dependientes, por hasta 24 meses mientras está en el servicio militar.

- Incluso si decide no continuar con la cobertura durante su servicio militar, tiene el derecho a ser reinstituído(a) en el plan de seguro médico de su empleador cuando sea reemplado(a), por lo general sin tiempos de espera o exclusiones (ej. Condiciones de exclusión preexistentes) excepto para enfermedades u heridas relacionadas con el servicio.

CUMPLIMIENTO

- El Servicio de Empleo y Entrenamiento (VETS) del Departamento de Empleo de los Estados Unidos, está autorizado para investigar y resolver los reclamos sobre violaciones a la ley USERRA.
- Para obtener asistencia en la presentación de un reclamo, o sobre cualquier otra información de USERRA, contacte a VETS en el 1-866-4-USA-DOL o visite su página web en: <http://www.dol.gov/vets>. Puede consultar a un asesor virtual de USERRA en: <http://www.dol.gov/elaws/userra.htm>.
- Si usted presenta una queja con veteranarios y VETS no está en condiciones de resolverlo, usted puede solicitar que su caso se remita al Departamento de Justicia o la Oficina del Consejero Especial, según corresponda, para la representación.
- Usted también puede saltar el proceso de VETS y presentar una acción civil contra las violaciones de USERRAs cometidas por el empleador.

Publication Date — April 2017

Los derechos presentados aquí pueden variar dependiendo de las circunstancias. Este aviso fue preparado por VETS, y puede ser visto en Internet en esta dirección: <http://www.dol.gov/vets/programs/userra/poster.htm>. La ley federal requiere que los empleadores notifiquen a sus empleados sobre sus derechos bajo la ley USERRA, y los empleadores pueden cumplir con este requisito al mostrar este anuncio en donde por lo general colocan los anuncios de la empresa para sus empleados.



U.S. Department of Labor
1-866-487-2365



U.S. Department of Justice



Office of Special Counsel



Employer Support Of The Guard
And Reserve 1-800-336-4590

EMPLOYEE POLYGRAPH PROTECTION ACT

DERECHOS DEL EMPLEADO LEY PARA LA PROTECCIÓN DEL EMPLEADO CONTRA LA PRUEBA DEL POLÍGRAFO

La Ley Para La Protección del Empleado contra la Prueba de Polígrafo le prohíbe a la mayoría de los empleadores del sector privado que utilice pruebas con detectores de mentiras durante el período de pre empleo o durante el servicio de empleo.

PROHIBICIONES Generalmente se le prohíbe al empleador que le exija o requiera a un empleado o a un solicitante a un trabajo que se someta a una prueba con detector de mentiras, y que despida, discipline, o discrimine de ninguna forma contra un empleado o contra un aspirante a un trabajo por haberse negado a someterse a la prueba o por haberse acogido a otros derechos establecidos por la Ley.

Exenciones Esta Ley no afecta a los empleados de los gobiernos federal, estatales y locales. Tampoco se aplica a las pruebas que el Gobierno Federal les administra a ciertos individuos del sector privado que trabajan en actividades relacionadas con la seguridad nacional. La Ley permite la administración de pruebas de polígrafo (un tipo de detector de mentiras) en el sector privado, sujeta a ciertas restricciones, a ciertos aspirantes para empleos en compañías de seguridad (vehículos blindados, sistemas de alarma y guardias). También se les permite el uso de éstas a compañías que fabrican, distribuyen y dispensan productos farmacéuticos. La Ley también permite la administración de estas pruebas de polígrafo, sujeta a ciertas restricciones, a empleados de empresas privadas que estén bajo sospecha razonable de estar involucrados en un incidente en el sitio de empleo (tal como un robo, desfalco, etc.) que le haya ocasionado daños económicos al empleador. La Ley no substituye ninguna provisión de cualquier otra ley estatal o local ni tampoco a tratos colectivos que sean más rigurosos con respecto a las pruebas de polígrafo.

DERECHOS DE LOS EXAMINADOS En casos en que se permitan las pruebas de polígrafo, éstas deben ser administradas bajo una cantidad de normas estrictas en cuanto a su administración y duración. Los examinados tienen un número de derechos específicos, incluyendo el derecho de advertencia por escrito antes de someterse a la prueba, el derecho a negarse a someterse a la prueba o a discontinuarla, al igual que el derecho a negarse a que los resultados de la prueba estén al alcance de personas no autorizadas.

CUMPLIMIENTO El/La Secretario(a) de Trabajo puede presentar acciones legales para impedir violaciones y evaluar sanciones civiles contra los infractores. Los empleados o solicitantes de empleo también pueden presentar sus propias acciones judiciales.

LA LEY EXIGE QUE LOS EMPLEADORES EXHIBAN ESTE AVISO DONDE LOS EMPLEADOS Y LOS SOLICITANTES DE EMPLEO LO PUEDAN VER FÁCILMENTE.



DIVISIÓN DE HORAS Y SALARIOS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE LOS EE.UU.

1-866-487-9243
TTY: 1-877-889-5627
www.dol.gov/whd



WH1462 SPA REV 07/16

AVISO DE ANTI-DISCRIMINACIÓN

Se considera ilegal discriminar a las personas autorizadas a trabajar. Los empresarios NO PUEDEN especificar qué documento(s) aceptarán de un empleado. El rechazo a la contratación de una persona debido a la existencia de una fecha futura de expiración en los documentos que ésta presenta puede constituir también una discriminación ilegal.

Para más información, póngase en contacto con la Oficina del Consejero Especial para Prácticas Injustas Relacionadas con Inmigración Oficina de Empleo en el 800-255-7688.

PRINT

WITHHOLDING STATUS

PUEDE QUE TENGA QUE REVISAR SU RETENCIÓN EN LA FUENTE

Desde la última vez que presentó el Formulario W-4 a su empleador usted...

- Se casó o divorció?
- Ganó o perdió a un dependiente?
- Cambió su nombre?

Hubo grandes cambios en...

- Sus ingresos no salariales (intereses, dividendos, ganancias sobre capital, etc.)?
- El ingreso salarial de su familia (usted o su esposa empezaron o dejaron de trabajar)?
- Sus deducciones detalladas?
- Sus créditos fiscales?

Si su respuesta es "SI"...

En cualquiera de estas preguntas o si debía impuestos extras cuando presentó su último reintegro, puede que tenga que llenar nuevamente un Formulario W-4. Consulte a su empleador para obtener una copia del Formulario W-4 o llame al IRS al 1-800-829-3676.

Es momento que revise su retención en la renta. Para más detalles, obtenga la Publicación 919, Cómo Ajusto mi Impuesto por Retención en la Fuente?, o use la Calculadora de Retención en la Fuente en www.irs.gov/individuals en la página web del IRS.

Empleador: Por favor presente o publique este Anuncio en la Cartelera de Mensajes de forma que sus empleados puedan verlo. Por favor indique en donde pueden obtener los formularios y la información sobre este tema.



Department of the Treasury
Internal Revenue Service

www.irs.gov

Publication 213
(Rev. 8-2009)
Cat. No. 11047P

PRINT

PAYDAY NOTICE

AVISO DE DÍA DE COBRO

Día de cobro regulares Para Los Empleados de

(Nombre Firme)

Este Como Sigue:

Semana

Revista Bisemanal

Mensualmente

Otros _____

Por: _____

Titulo: _____

PRINT

ACKNOWLEDGEMENT

Certifico que he recibido y leído el contenido de las Leyes Laborales.

Nombre de empleado: _____

Fecha de recepción: _____

Firma del destinatario: _____

Comentarios:

ENVIAR RECONOCIMIENTO

PRINT