



Conozca sus derechos en el lugar de trabajo

**Mississippi y Federal**

Leyes de trabajo imprimibles

# 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.

## Labor Laws

## Seguro de desempleo para empleados

### IMPORTANTE

Este empleador está registrado en el Departamento de Seguridad de Empleo de Mississippi, y los empleados están cubiertos por el seguro de desempleo. Este seguro se tiene disponible para protegerle en caso de que quede desempleado por causas ajenas a su voluntad.

**No se deduce nada de su pago para cubrir el costo del mismo.**



MISSISSIPPI DEPARTMENT of EMPLOYMENT SECURITY

MDES es un empleador y programa de igualdad de oportunidades, tiene ayudas y servicios auxiliares disponibles para personas con discapacidades que lo soliciten. Aquellos que necesiten asistencia de TTY pueden llamar al 800-582-2233.

Financiado por el Departamento de Trabajo de los EE.UU. a través del Departamento de Seguridad de Empleo de Mississippi.

**Empleador: Publique en un lugar visible copias adicionales a pedido**

### AVISO A LOS EMPLEADOS

*Disponibilidad de compensación por desempleo*

Los beneficios del seguro de desempleo (UI) están disponibles para los trabajadores que están desempleados y que cumplen con los requisitos de las leyes de elegibilidad de UI para el estado de Mississippi.

Puede presentar una reclamación de UI ante el Departamento de Seguridad de Empleo de Mississippi (MDES) en la primera semana en que deje de trabajar o se le reduzcan las horas de trabajo.

### PARA PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN POR DESEMPLEO:

- Visite nuestro sitio web en **MDES.MS.GOV**
- Llame al MDES al 1-888-844-3577 de 7:00 a.m. a 10:00 p.m., los siete días de la semana. El tiempo de espera de la llamada puede ser mayor durante las horas pico y por temporadas
- Envíe sus preguntas por correo electrónico a **BenefitPay@mdes.ms.gov**

### LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SERÁ NECESARIA PARA COMPLETAR SU RECLAMACIÓN POR TELÉFONO:

- Nombre legal completo;
- Número de seguridad social;
- Número de licencia de conducir o número de identificación emitido por el estado;
- Número de registro de extranjero o número de visa si no es ciudadano estadounidense;
- Nombres y direcciones de empleadores para los que trabajó en los últimos dieciocho (18) meses
- Las fechas en que trabajó y la razón por la que ya no trabaja para cada empleador

Si tiene problemas o necesita más información sobre cómo presentar una reclamación de UI, puede encontrar rápidamente las respuestas a la mayoría de las preguntas en nuestro sitio web en **PREGUNTAS FRECUENTES**.

Para presentar una reclamación de UI, visite la página web: **MDES.MS.GOV**  
Para presentar una reclamación de UI por teléfono, llame al: 1-888-844-3577

MDES Communications 033120

PRINT

**COMPENSACIÓN LABORAL  
DE MISSISSIPPI  
NOTIFICACIÓN DE COBERTURA**

**I. Por favor note que su Empleador cumple con los requerimientos de la Ley de Compensación Laboral de Mississippi, y (seleccione uno)(ha sido aprobado por la Comisión de Compensación Laboral de Mississippi para actuar como asegurador), o (mantiene el seguro de cobertura de compensación laboral con los siguientes:)**

\_\_\_\_\_  
(Nombre del corredor de seguros o aseguradora)

\_\_\_\_\_  
(dirección y número telefónico)

**II. Las solicitudes individuales por compensación laboral será enviadas y procesadas por:**

\_\_\_\_\_  
(Nombre del administrador de terceros u oficina de reclamos)

\_\_\_\_\_  
(dirección y teléfono)

**III. Esta cobertura de compensación laboral es efectiva para el siguiente período:**

\_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_.

**IV. Todas las lesiones laborales o enfermedades deberían ser reportadas tan pronto como sea posible a su supervisor inmediato, o a la personal anunciada abajo:**

\_\_\_\_\_  
(Nombre de la persona de contacto del empleador)

\_\_\_\_\_  
(Cargo y Departamento/División)

**V. Por favor tenga en cuenta que cualquier persona que voluntariamente haga una declaración falsa o malintencionada o representación con el objeto de obtener o erróneamente lograr un beneficio o pago bajo la Ley de Compensación Laboral de Mississippi puede ser culpado de violación del Código de Mississippi Ann. §71-3-69 (Rev. 2000) y tras convicción puede ser objeto de las multas allí contenidas.**

2001 M.W.C.C. Formulario de Notificación de Cobertura

**PRINT**

## IGUALDAD DE OPORTUNIDAD ES LA LEY

Es contra la ley que si el destinatario de asistencia financiera federal la discrimine por las siguientes razones:

En contra de cualquier individuo en los Estados Unidos por razón de, raza, color, religión, sexo, edad, incapacidad, origen nacional, afiliación política o credo; y

En contra de cualquier beneficiario de programas asistidos financieramente bajo el Título I de "Workforce Investment Act" del 1998 (WIA), por razón del estatus de ciudadanía siendo un inmigrante legalmente autorizado para trabajar en los Estados Unidos o de su participación en cualquiera de las programas o actividades financieramente asistidos por WIA Título I.

Si el destinatario no discriminará en ninguna de las siguientes áreas:

Decidiendo quien será admitido o tendrá acceso a cualquiera de las programas o actividades de WIA asistidos financieramente por el Título I; Proveyendo oportunidades en o el tratamiento de cualquier persona con relación a semejante programa o actividad; o en la toma de decisiones de empleo en la administración de o en conexión con semejante programa o actividad.

### ¿Que hacer si usted cree que ha experimentado discriminación?

Si usted cree que ha estado sujeto a discriminación bajo cualquiera de los programas o actividades de WIA asistidos financieramente por el Título I, usted puede presentar una querrela dentro de los primeros 180 días después de la alegada violación al Oficial de Oportunidad de Igualdad (Equal Opportunity Officer) del destinatario (o la persona designada por el destinatario para este propósito); o

#### State - Workforce Investment Act Equal Opportunity Officer

Dovie Reed

Phone: 601-321-6024

Email: dreed@mdes.ms.gov

#### Assistant Equal Opportunity Officer

Randy Langley

Phone: 601-321-6504

Email: rlangley@mdes.ms.gov

#### Mississippi Department of Employment Security

P.O. Box 1699

Jackson, MS 39215-1699

Fax: 601-321-6037

TDD: 800-582-2233

Si usted presenta un querrela al destinatario, deberá esperar hasta que el destinatario expida una Notificación de Acción Final por escrito o hasta que pasen 90 días (lo primero que suceda), antes de presentar la querrela al Centro de Derechos Civiles (Civil Rights Center) (vea la dirección arriba).

#### Director del Centro de Derechos Civiles

(Civil Rights Center - CRC)

U.S. Department of Labor

200 Constitution Avenue, NW, Room N-4123

Washington, D.C. 20210

Voice: 202-693-6502-TTY: 202-693-6516

Si el destinatario no le provee una Notificación de Acción Final por escrito dentro de 90 días de la fecha cuando usted presentó su querrela, usted no tiene que esperar que el destinatario expida la notificación antes de presentar su querrela al CRC. Sin embargo, deberá presentar su querrela dentro de 30 días después del limite de 90 días (en otras palabras, 120 días después de haber presentado la querrela al destinatario).

Si el destinatario le expide una Notificación Acción Final por escrito respondiendo a su querrela pero usted no está satisfecho con la decisión o resolución, usted puede presentar su querrela a CRC. Su querrela deberá ser presentada al CRC dentro de 30 días de la fecha en que usted reciba su Notificación de Acción Final.



MISSISSIPPI DEPARTMENT OF EMPLOYMENT SECURITY

**Programa de oportunidades de igualdad del empleo Ayudantes auxiliares y servicios est'an disponibles para individuos con incapacidades si así lo requieren.**

PRINT

# WORKERS' COMPENSATION SENATE BILL 2576

## LEY DE COMPENSACIÓN LABORAL MEDIANTE EL PROYECTO DE LEY 2576 DEL SENADO

El siguiente es un resumen de los cambios realizados a la Ley de Compensación Laboral mediante el Proyecto de Ley 2576 del Senado. Los cambios están subrayados para fácil referencia.

### **-La Sección 71-3-1 quedará modificado como sigue en la parte pertinente:**

(1) Este capítulo deberá interpretarse y aplicarse equitativa e imparcialmente de acuerdo con la ley y la evidencia en el registro, y, en caso que cualquier ley común o jurisprudencia sea contraria, este capítulo no deberá presumirse a favor de una parte u otra y no se interpretará liberalmente para cumplir con fines benéficos.

(3) Los objetivos primordiales de la Ley de Compensación Laboral son los de pagar oportunamente los beneficios por incapacidad temporal y permanente a cada trabajador que legítimamente sufra una lesión de trabajo o enfermedad ocupacional que surjan por su empleo o durante el ejercicio del mismo, para pagar gastos médicos razonables y necesarios que resulten de la lesión de trabajo o enfermedad ocupacional, y fomentar el regreso al trabajo del empleado.

### **-La Sección 71-3-7 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:**

(1)... En todas las reclamaciones en que no se ha pagado ningún beneficio, incluyendo discapacidad, muerte, y beneficios médicos, el reclamante deberá presentar registros médicos que prueben su reclamación de beneficios cuando presente una petición de disputa. Si el reclamante es incapaz de presentar los registros médicos que prueben su reclamación de beneficios en el momento de presentar la petición de disputa debido a una limitación de tiempo establecida por la Sección 71-3-35 o la Sección 71-3-53, el reclamante deberá presentar registros médicos que prueben su reclamación dentro de los sesenta (60) días posteriores a la presentación de la petición de disputa.

(2) Cuando las pruebas médicas muestren un impedimento físico preexistente, enfermedad o lesión, como un factor contribuyente en los resultados posteriores a la lesión, la compensación que, de acuerdo a esta subsección, se tendría que pagar, deberá reducirse según el grado en que tal impedimento físico preexistente, enfermedad o lesión haya contribuido a la producción de los resultados posteriores a la lesión. La condición preexistente no tiene que ser incapacitante en términos laborales para aplicar el anterior prorrateo.

(4) No se pagará ninguna indemnización si se confirma que el uso de drogas ilegales, o el uso de medicamento(s) prescrito(s) válidamente pero usados en contra a las

(b) Gastos funerarios razonables no superiores a cinco mil dólares (\$5,000.00) sin incluir otro seguro o beneficio funerario.

### **-La Sección 71-3-63 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:**

(3)... Los abogados no pueden recuperar sus honorarios basándose en prestaciones pagadas voluntariamente a un empleado lesionado por incapacidad temporal o permanente. Cualquier acuerdo negociado por un abogado no se considerará un pago voluntario.

### **-La Sección 71-3-121 quedará modificada como sigue:**

(1) En caso que un empleado sufra una lesión en el trabajo o declare haber sufrido una lesión relacionada con el trabajo, el empleador tendrá derecho a realizar pruebas de alcohol y drogas o exigir que el empleado se someta a pruebas de alcohol y drogas. Si el empleado da positivo en la prueba, indicando la presencia, al momento de la lesión, del uso de cualquier droga ilegal o el uso de un medicamento de válida pero tomado en contra de la instrucciones del médico que la prescribe y/o contrario a las advertencias de la etiqueta, u ocho centésimas por ciento (.08%) o más de peso por volumen de alcohol en la sangre de la persona, se presumirá que la causa inmediata de la lesión fue el uso de drogas ilegales, o el uso de un medicamento de prescripción válida pero usado en contra de las instrucciones del médico que la prescribe y/o contrario a las advertencias de la etiqueta, o la intoxicación se debió al uso de alcohol por parte del empleado. Si el empleado se niega a someterse a pruebas de drogas y alcohol inmediatamente después de la presunta lesión relacionada con el trabajo, entonces se deberá presumir que el empleado estaba usando una droga ilegal, o estaba usando un medicamento de prescripción válida pero usado en contra de las instrucciones del médico que la prescribe y/o contrario a las advertencias de la etiqueta, o estaba intoxicado debido al uso de alcohol en el momento del accidente, y que la causa inmediata de la lesión fue el uso de drogas ilegales, o el uso de un medicamento de prescripción válida pero usado en contra de las instrucciones del médico que la prescribe y/o contrario a las advertencias de la etiqueta, o la intoxicación se debió al uso de alcohol por parte del empleado. La carga de la prueba se conferirá entonces al empleado para que demuestre que el uso de drogas ilegales, o el uso de un medicamento de prescripción válida pero usado en contra de las instrucciones del médico que la prescribe y/o contrario a las advertencias de la etiqueta, o la intoxicación por el consumo de alcohol, no fue una causa contribuyente del accidente con el fin de rechazar la defensa del empleador de acuerdo a la Sección 71-3-7.

# WORKERS' COMPENSATION SENATE BILL 2576

instrucciones del médico que las prescribe y/o en contra de las advertencias de la etiqueta, o la intoxicación debido al uso de alcohol por parte del empleado, fue la causa inmediata de la lesión, o si fue la intención deliberada del empleado el herirse o matarse a sí mismo o a otro.

**-La Sección 71-3-15 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:**

(1) Un médico al cual sea remitido el empleado por su empleador no constituirá la selección del empleado, a menos que el empleado, por escrito, acepte la remisión del empleador como su propia selección. Sin embargo, si el empleado es tratado por su presunta lesión laboral o enfermedad ocupacional por un médico durante seis (6) meses o más, o si el empleado tiene una cirugía por la supuesta lesión de trabajo o enfermedad ocupacional realizada por un médico, entonces ese médico se considerará la selección del empleado.

**-La Sección 71-3-17 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:**

(c)(24) Desfiguración: La comisión, en su criterio, está autorizada para otorgar una indemnización adecuada y equitativa por desfiguraciones graves de la cara o cabeza que no excedan los cinco mil dólares (\$5,000.00). Dicha indemnización no se deberá efectuar sino hasta un (1) año después de la fecha de la lesión que haya dado como resultando dicha desfiguración.

**-La Sección 71-3-19 quedará modificada como sigue:**

Un empleado que como resultado de sus lesiones quede, o se espere que quede, totalmente o parcialmente incapacitado para una ocupación bien remunerada y quien, bajo la instrucción de la comisión está apto para ejercer una profesión remunerada puede, por decisión de la comisión en virtud de los reglamentos adoptados por ella, recibir compensación adicional necesaria para su mantenimiento, pero dicha compensación adicional no deberá exceder veinticinco dólares (\$25.00) por semana durante no más de cincuenta y dos (52) semanas.

**-La Sección 71-3-25 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:**

Si la lesión causa la muerte, la indemnización será conocida como un beneficio por muerte y deberá pagarse por la cantidad y/o a beneficio de las siguientes personas:

(a) Un pago inmediato por una suma de mil dólares (\$1,000.00) para el cónyuge sobreviviente, además de otros beneficios por compensación.

(2) Los resultados de las pruebas de drogas y alcohol, realizadas por el empleador o de otra forma, se considerarán evidencia admisible únicamente en la cuestión de la causalidad en la determinación del uso de drogas ilegales, o el uso de un medicamento de prescripción válida pero usado en contra de las instrucciones del médico que lo prescribe o contrario a las advertencias de la etiqueta, o la intoxicación por el consumo de alcohol de un empleado en el momento de la lesión para propósitos de compensación laboral de acuerdo a la Sección 71-3-7.

(3) No procederá ninguna causa de acción por difamación de carácter, difamación, calumnia o daños a la reputación a favor de cualquier persona contra un empleador bajo las disposiciones de esta sección.

**-La Sección 71-7-5 quedará modificada como sigue en la parte pertinente:**

(d) Un empleador puede realizar pruebas de alcohol y drogas o exigir que el empleado se someta a pruebas de drogas y alcohol según lo dispuesto en la Sección 71-3-121 en caso de que el empleado sufra una lesión en el trabajo o afirme haber sufrido una lesión relacionada con el trabajo.

**-Se crea una nueva sección que establece lo siguiente:**

-La Comisión de Compensación Laboral promulgará una declaración por escrito especificando los cambios realizados a la Ley de Compensación Laboral mediante esta ley, remitido a cada empleador en este estado que esté sujeto a la Ley de Compensación Laboral. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la declaración por escrito enviada por la Comisión, cada empleador deberá publicar la declaración de la Comisión en un lugar visible o en sitios de su lugar o lugares de negocios y alrededor de los mismos, y adyacente a la Notificación de Cobertura como lo exige la Sección 71-3-81.

**-Esta ley entrará en vigor y será válida desde el 01 de julio de 2012 en adelante y se aplicará a lesiones que ocurran el 01 de julio de 2012 o después.**

MWCC  
14 de junio de 2012

**Mississippi Workers' Compensation Commission**

1428 Lakeland Drive / Post Office Box 5300  
Jackson, Mississippi 39296-5300  
(601) 987-4200

<http://www.mwcc.state.ms.us>



Liles Williams, Chairman  
John R. Junkin, Commissioner  
Debra H. Gibbs, Commissioner

Ray C. Minor, Executive Director

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 SOBRETIEPO** 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 sobretiempo 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, sobretiempo 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 sobretiempo. 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 la muerte 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 sobretiempo 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](http://www.dol.gov/whd)



WH1088 SPA REV 07/16

**PRINT**



## Conozca sus Derechos: La Discriminación en el Lugar de Trabajo es Ilegal

La Comisión Para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC, por sus siglas en inglés) de los EE. UU. hace cumplir las leyes federales que lo protegen contra la discriminación en el empleo. Si cree que ha sido discriminado(a) en el trabajo o al solicitar un trabajo, la EEOC puede ayudarle.

### ¿Quién está Protegido?

- Empleados (actuales y anteriores), incluyendo gerentes y empleados temporales
- Aplicantes de trabajo
- Miembros de sindicatos y Solicitantes de membresía en un sindicato

### ¿Qué Organizaciones están Cubiertas?

- La mayoría de los empleadores privados
- Gobiernos estatales y locales (como empleadores)
- Instituciones educativas (como empleadores)
- Sindicatos
- Agencias de empleo

### ¿Qué Tipos de Discriminación Laboral son Ilegales?

Según las leyes de la EEOC, un empleador no puede discriminarlo, independientemente de su estatus migratorio, por motivos de:

- Raza
- Color
- Religión
- Origen nacional
- Sexo (incluyendo embarazo y condiciones relacionadas, orientación sexual o identidad de género)
- Edad (40 años o más)
- Discapacidad
- Información genética (incluyendo solicitudes del empleador para la compra, el uso o la divulgación

de pruebas genéticas, servicios genéticos o historial médico familiar)

- Tomar represalias por presentar un cargo, oponerse razonablemente a la discriminación o participar en una demanda, investigación o procedimiento por discriminación.

### ¿Qué Prácticas Laborales Pueden ser Discriminatorias?

Todos los aspectos del empleo, incluyendo:

- Despidos
- Acoso (incluyendo conducta física o verbal no deseada)
- Contratación o promoción
- Asignaciones
- Remuneración (salarios desiguales o compensación)
- Falta de proporcionar adaptaciones razonables para una discapacidad o para la creencia, observancia o práctica de una fe religiosa sinceramente realizada
- Beneficios
- Formación profesional
- Clasificación
- Referencias
- Remuneración o divulgación de información genética de los empleados
- Solicitud o divulgación de información médica de los empleados
- Conducta que podría desalentar razonablemente a alguien de oponerse a la discriminación, presentar

un cargo o participar en una investigación o procedimiento.

### ¿Qué Puede Hacer si Cree que ha Ocurrido Discriminación?

Comuníquese con la EEOC de inmediato si sospecha discriminación. No demore, porque existen límites de tiempo estrictos para presentar una denuncia por discriminación (180 o 300 días, según el lugar donde viva o trabaje). Puede comunicarse con la EEOC de cualquiera de las siguientes maneras:

**Presentar** una consulta a través del Portal Público de la EEOC: <https://publicportal.eeoc.gov/Portal/Login.aspx>

**Llame** 1-800-669-4000 (número gratuito)  
1-800-669-6820 (TTY)  
1-844-234-5122 (Video Teléfono de ASL)

**Visite** una Oficina de Campo de la EEOC (información en [www.eeoc.gov/field-office](http://www.eeoc.gov/field-office))

**Corre Electrónico:** [info@eeoc.gov](mailto:info@eeoc.gov)

Información adicional sobre la EEOC, incluyendo información sobre cómo presentar un cargo de discriminación, está disponible en [www.eeoc.gov/es](http://www.eeoc.gov/es).



## EMPLEADORES QUE TIENEN CONTRATOS O SUBCONTRATOS FEDERALES

La Oficina de Programas de Cumplimiento de Contratos Federales (OFCCP, por sus siglas en inglés) del Departamento de Trabajo hace cumplir los compromisos de no discriminación y acción afirmativa de las empresas que hacen negocios con el gobierno federal. Si está solicitando un trabajo con, o es un empleado de una empresa con un contrato o subcontrato federal, usted está protegido(a) por la ley federal contra la discriminación en las siguientes bases:

**Raza, Color, Religión, Sexo, Orientación Sexual, Identidad de Género, Origen Nacional** La Orden Ejecutiva 11246, enmendada, prohíbe la discriminación laboral por parte de los contratistas federales por motivos de raza, color, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género u origen nacional, y requiere acción afirmativa para garantizar la igualdad de oportunidades en todos los aspectos del empleo.

**Preguntar, Divulgar o Discutir Salarios** La Orden Ejecutiva 11246, enmendada, protege a los solicitantes y empleados de contratistas federales de la discriminación basada en preguntar, divulgar o discutir su compensación o la compensación de otros solicitantes o empleados.

**Discapacidad** La Sección 503 del Acta de Rehabilitación de 1973, según enmendada, protege a las personas calificadas con discapacidades contra la discriminación en la contratación, promoción, despido, pago, beneficios complementarios, capacitación laboral, clasificación, referencias y otros aspectos del empleo por parte de contratistas federales. La discriminación por discapacidad incluye no hacer adaptaciones razonables a las limitaciones físicas o mentales conocidas de una persona con una discapacidad que de otro modo calificaría y que es un solicitante o empleado, a menos que haga una dificultad excesiva para el empleador. La Sección 503 también requiere que los contratistas federales tomen medidas afirmativas para emplear y promover a personas calificadas con discapacidades en todos los niveles de empleo, incluyendo a nivel ejecutivo.

**Estatus Protegido Como Veterano** El Acta de Asistencia para el Reajuste de los Veteranos de la Era de Vietnam de 1974, modificada, 38 U.S.C. 4212, prohíbe la discriminación laboral y requiere acción afirmativa para reclutar, emplear y avanzar en el empleo a veteranos discapacitados, veteranos recientemente separados (es decir, dentro de los tres años posteriores a su separación o liberación del servicio activo), veteranos en servicio activo en tiempo de guerra o insignia de campaña, o veteranos con medallas de servicio de las fuerzas armadas.

**Represalias** Se prohíben las represalias contra una persona que presente una queja por discriminación, participe en un procedimiento de la OFCCP o se ponga a la discriminación por parte de contratistas federales en virtud de estas leyes federales. Cualquier persona que crea que un contratista ha violado sus obligaciones de no discriminar o acción afirmativa bajo las autoridades de la OFCCP debe comunicarse de inmediato con:

La Oficina de Programas de Cumplimiento de Contratos Federales (OFCCP), Departamento de Trabajo de los EE. UU., 200 Constitution Avenue, N.W., Washington, D.C. 20210  
1-800-397-6251 (llamada gratuita).

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de telecomunicaciones. También se puede contactar a la OFCCP enviando una pregunta en línea a la mesa de ayuda de la OFCCP en <https://ofccphelpdesk.dol.gov/s/>, o llamando a una oficina regional o distrital de la OFCCP, que figura en la mayoría de los directorios telefónicos bajo el Departamento de Trabajo de los EE.UU. y en la página web "Contáctenos" de la OFCCP en <https://www.dol.gov/agencies/ofccp/contact>.

## PROGRAMAS O ACTIVIDADES QUE RECIBEN ASISTENCIA FINANCIERA FEDERAL

**Raza, Color, Origen Nacional, Sexo** Además de las protecciones del Título VII del Acta de Derechos Civiles de 1964, según enmendada, el Título VI del Acta de Derechos Civiles de 1964, según enmendada, prohíbe la discriminación por motivos de raza, color, u origen nacional en programas o actividades que reciben asistencia financiera. La discriminación laboral está cubierta por el Título VI si el objetivo principal de la asistencia financiera es la provisión de empleo, o cuando la discriminación laboral cause o pueda causar discriminación en la prestación de servicios bajo dichos programas. El Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 prohíbe la discriminación laboral por razón de sexo en programas o actividades

educativas que reciben asistencia financiera federal.

**Personas con Discapacidades** La Sección 504 del Acta de Rehabilitación de 1973, enmendada, prohíbe la discriminación laboral por motivos de discapacidad en cualquier programa o actividad que reciba asistencia financiera federal. Está prohibida la discriminación en todos los aspectos de empleo contra las personas con discapacidades que, con o sin ajustes razonables, pueden desempeñar las funciones esenciales del trabajo. Si cree que ha sido discriminado(a) en un programa de cualquier institución que recibe asistencia financiera federal, debe comunicarse de inmediato con la agencia federal que brinda dicha asistencia.

(Actualizado 10-20-2022)

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.



For additional information or to file a complaint:

**1-866-4-USWAGE**

(1-866-487-9243) TTY: 1-877-889-5627

**WWW.WAGEHOUR.DOL.GOV**

U.S. Department of Labor | Wage and Hour Division



WH1420a REV 04/16

**PRINT**

**10 Mississippi Labor Laws**

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

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



## SUS DERECHOS BAJO LA LEY USERRA LA LEY DE DERECHOS DE EMPLEO Y REEMPLEO 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 REEMPLEO

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 deshonesto 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; • reemplazo; • 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.
- For assistance in filing a complaint, or for any other information on USERRA, contact VETS at **1-866-4-USA-DOL** or visit its website at <https://www.dol.gov/agencies/vets/>. An interactive online USERRA Advisor can be viewed at <https://webapps.dol.gov/elaws/vets/userra>
- Si usted presenta una queja con veteranarios y VETS no está en condiciones de resolverlo, usted puede solicitar que su caso sea remitido 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.

Fecha de publicación — Mayo 2022

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: <https://www.dol.gov/agencies/vets/programs/userra/poster> 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](http://www.dol.gov/whd)



WH1462 SPA REV 07/16



Departamento de Trabajo  
de los EE. UU.

**OSHA**<sup>®</sup>  
Administración de  
Seguridad y Salud  
Ocupacional

## Seguridad y Salud en el Trabajo ¡ES LA LEY!

### Todos los trabajadores tienen el derecho a:

- Un lugar de trabajo seguro.
- Decir algo a su empleador o la OSHA sobre preocupaciones de seguridad o salud, o reportar una lesión o enfermedad en el trabajo, sin sufrir represalias.
- Recibir información y entrenamiento sobre los peligros del trabajo, incluyendo sustancias tóxicas en su sitio de trabajo.
- Pedir una inspección confidencial de OSHA de su lugar de trabajo si usted cree que hay condiciones inseguras o insalubres. Usted tiene el derecho a que un representante se comuniquen con OSHA en su nombre.
- Participar (o su representante puede participar) en la inspección de OSHA y hablar en privado con el inspector.
- Presentar una queja con la OSHA dentro de 30 días (por teléfono, por

### Los empleadores deben:

- Proveer a los trabajadores un lugar de trabajo libre de peligros reconocidos. Es ilegal discriminar contra un empleado quien ha ejercido sus derechos bajo la ley, incluyendo hablando sobre preocupaciones de seguridad o salud a usted o con la OSHA, o por reportar una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.
- Cumplir con todas las normas aplicables de la OSHA.
- Notificar a la OSHA dentro de 8 horas de una fatalidad laboral o dentro de 24 horas de cualquier hospitalización, amputación, o pérdida de ojo relacionado con el trabajo.
- Proporcionar el entrenamiento requerido a todos los trabajadores en un idioma y vocabulario que pueden entender.
- Mostrar claramente este cartel en el lugar de trabajo.
- Mostrar las citaciones de la OSHA

**PRINT**

# OSHA | OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ACT (Continued)

internet, o por correo) si usted ha sufrido represalias por ejercer sus derechos.

- Ver cualesquiera citaciones de la OSHA emitidas a su empleador.
- Pedir copias de sus registros médicos, pruebas que miden los peligros en el trabajo, y registros de lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

acerca del lugar de la violación alegada.

Servicios de consulta en el lugar de trabajo están disponibles para empleadores de tamaño pequeño y mediano sin citación o multa, a través de los programas de consulta apoyados por la OSHA en cada estado.

*Este cartel está disponible de la OSHA para gratis.*

**Llame OSHA. Podemos ayudar.**



1-800-321-OSHA (6742) • TTY 1-877-889-5627 • [www.osha.gov/espanol](http://www.osha.gov/espanol)

OSHA 3167 OAR 2019  
It's the Law - Spanish

**PRINT**

# ANTI-DISCRIMINATION NOTICE

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

## 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](http://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](http://www.irs.gov)

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

# 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**