

OPERACIONES DE LA ECONOMÍA CLANDESTINA ENVÍO A UNA PISTA/FORMULARIO DE QUEJA

Favor de incluir tanta información como le sea posible en este formulario para asistir al Departamento del Desarrollo del Empleo a investigar y corregir las alegaciones de incumplimiento. Usted puede permanecer anónimo(a). Favor de consultar las instrucciones en la página 2. Envíe por correo postal el formulario de queja ya completado a: Employment Development Department, Underground Economy Operations, 3321 Power Inn Road, Suite 140, Sacramento, CA 95826.

INFORMACIÓN PARA COMUNICARNOS CON USTED

Nombre	
Dirección	
Ciudad/Estado/Código Postal	
Teléfono	
¿Cuál fue/es su relación con este negocio?	

INFORMACIÓN GENERAL DEL NEGOCIO

Nombre del Negocio	
Nombre del Dueño	
Dirección	
Ciudad/Estado/Código Postal	
Teléfono	
Tipo de Servicio que Proporciona	Años del Negocio:

INFORMACIÓN DETALLADA DEL NEGOCIO

Razón del Incumplimiento y/o Queja	
¿Dónde está operando el negocio?	
¿Quién contrata a los trabajadores?	
¿Quién dirige los servicios ofrecidos por el negocio?	
Período de Tiempo de Trabajo	
Nombres de Testigos Direcciones y Teléfonos	
Otra Información Importante	

INFORMACIÓN DE REGISTROS

Persona que prepara y emite la nómina de pago	
¿Se reducen impuestos de la nómina de salarios?	
¿Tiene copia de algún documento de pago de este negocio?	
¿Tiene copias de récord/cheques dado por este negocio?	

INFORMACIÓN DEL (LA) EMPLEADO(A)

Número de Empleados	Horas por Semana:	Años con Empleador:
Nombre(s)		
Pagado en/con	<input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque	Tipo de Pago:
Frecuencia de Pago	<input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal	<input type="checkbox"/> Semi-mensual <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Otro _____
Descripción del Empleo		

OPERACIONES DE LA ECONOMÍA CLANDESTINA

INSTRUCCIONES PARA EL ENVÍO A UNA PISTA/FORMULARIO DE QUEJA

Favor de incluir tanta información como le sea posible para asistir al Departamento del Desarrollo del Empleo (EDD, pos sus siglas en inglés) a investigar y corregir las alegaciones de incumplimiento. Usted puede permanecer anónimo(a). Por favor, consulte las instrucciones a continuación.

Información para Comunicarnos con usted

Si desea permanecer anónimo, no complete esta sección y oscurezca su nombre, número de Seguro Social, y la dirección de cualquier documento que usted adjunte a este formulario para evitar que su identidad se divulgue. Sin embargo, si el Departamento del Desarrollo del Empleo tiene alguna pregunta para corroborar nuestra investigación, sería necesario comunicarnos con usted respecto a esta alegación. Por lo tanto, le pedimos que nos proporcione su nombre y cómo comunicarnos con usted.

Información General del Negocio

Nombre del Negocio: Proporcione el nombre por el cual el negocio es conocido por el público. Escriba "None" (ninguno) si el negocio no usa nombre.

Nombre del Dueño: Escriba el nombre completo de todos los dueños. Si el negocio es una compañía, corporación, corporación de responsabilidad limitada, o compañía de responsabilidad limitada, por favor proporcione el nombre de organización, y también los nombres de los que se consideren propietarios.

Dirección y Ciudad/Estado/Código Postal: Escriba la dirección física, incluyendo ciudad, estado, y código postal. Si hay más de una dirección, escríbalas por separado en una hoja y adjúntela a este formulario.

Teléfono: Proporcione el número de teléfono del negocio.

Tipo de Servicio que Proporciona: ¿Qué clase de servicios proporciona el negocio?

Años del Negocio: ¿Cuánto tiempo tiene el negocio de estar operando?

Información Detallada del Negocio

Razón de Incumplimiento y/o Queja: Razón por la cual se presenta la queja. Por ejemplo, los trabajadores están clasificados incorrectamente como trabajadores independientes cuando ellos deberían de ser considerados empleados o están siendo pagados sin ser proporcionado evidencia escrita de pago.

¿Dónde está operando el negocio? Cuál es la dirección física donde se proporcionan los servicios.

¿Quién contrata a los trabajadores? Favor de proporcionar el nombre específico de la persona(s) que lo contrató a usted.

¿Quién dirige los servicios ofrecidos por el negocio? Favor de proporcionar el (los) nombre(s) específico(s) de la(s) persona(s) que lo supervisaron a usted.

Período de Tiempo de Trabajo: Fecha en que el/los trabajador(es) proporcionó servicios.

Nombres de Testigos, Direcciones y Teléfonos: Favor de proporcionar los nombres de otros trabajadores y la forma en que nos podríamos comunicar con ellos.

Otra Información Importante: Cualquier otra información que usted considere que deberíamos de saber.

Información de Registros

Persona que prepara y emite la nómina de pago: ¿Es la nómina de pago preparada por un tenedor de libros interno o independiente? ¿Cuál es el nombre del que prepara/emite los cheques de pagos?

¿Se reducen impuestos de la nómina de salarios? Ya sean impuestos estatales/federales, ¿fueron estos impuestos sustraídos de los salarios/sueldos?

¿Tiene copia de algún documento de pago de este negocio? ¿Recibió usted algún talón de cheque de pago o un documento detallando: (1) cantidad en bruto que ganó (2) horas totales que trabajó, si era pagado por hora, (3) todas las deducciones, (4) cantidad neta de salarios/sueldos, (5) fechas del período por el que le pagaron (6) su nombre y número de Seguro Social, y (7) nombre del empleador.

¿Tiene copias o un récord/cheques dado por este negocio? Indique cualquier record que usted tenga y adjúntelo a este formulario.

Información del Empleado

Número de Empleados: ¿Cuántos empleados trabajan para este empleador?

Horas por Semana: Regularmente, ¿cuántas horas típicamente trabajan los trabajadores por semana?

Años con el empleador: ¿Cuántos años han trabajado los trabajadores para este empleador?

Pagado(a) por: Seleccione el método que usan para pagarle a los trabajadores.

Tipo de pago: ¿Cuál es la tasa de pago? ¿Por hora o salario?

Frecuencia de pago: Seleccione el método que describe la frecuencia de pagos por servicios.

Descripción del Empleo: Describa la clase de servicios que los trabajadores proporcionan.