

Spanish Version



- EMPLEADO NUEVO
 EMPLEADO PREVIO
 CAMBIO DE ESTADO

ESTA FORMA DEBE SER LLENADA POR EL SUPERVISOR Y PRESENTADA CON LA APLICACIÓN

DIRECCIÓN DE LA OBRA: _____
 NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: _____ POSICIÓN: _____
 NOMBRE DEL EMPLEADO:

apellido primer nombre segunda nombre
 DIRECCIÓN DEL EMPLEADO:

calle

ciudad estado código postal
 NÚMERO DE TELEFONO: () - _____

GÉNERO: Masulino Femenina

FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ FECHA DE CONTRATACIÓN: ___/___/___

FRECUENCIA DE PAGO: Cada 2 Semanas SUELDO REGULAR: _____
 POR HORA SALARIO** **el sueldo no significa que el empleado está exento a partir de horas extras

INFORMACIÓN DE W-4 (Si el empleado tiene el estado exento de impuestos, marque aquí)

DESCRIPCIÓN	FEDERAL	ESTATAL
EL ESTADO CIVIL (M para casado o S para soltero en las cajas para federal y estatal)		
EXENCIONES (el número de dependientes reclamados)		
RETENGA IMPUESTO FEDERAL / ESTATAL? NO SÍ (si sí, la cantidad en federal y estatal)	S	S

DESCRIPCIÓN OCUPACIONAL: _____
 TIEMPO COMPLETO
 MEDIO TIEMPO

INFORMACIÓN de I-9 (SÓLO PARA EXTRANJEROS RESIDENTES): FECHA DE
 NÚMERO DE TARJETA DE AUTORIZACIÓN DE TRABAJO: _____ EXPIRACIÓN: ___/___/___

DEDUCCIONES DE NÓMINA (si aplicable)

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FRECUENCIA	MÁXIMO
		\$		\$
		\$		\$
		\$		\$

_____ _____ _____ _____
 FIELD SUPERVISOR DATE DIVISION MANAGER DATE HUMAN RESOURCES DATE

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: _____

Política de Abuso de Sustancia de Busy Bee Environmental Services, Inc.

Busy Bee Environmental Services tiene un interés vital en mantener un lugar de trabajo seguro, saludable, y eficiente para sus empleados. La presencia de drogas y alcohol en el lugar de trabajo y la influencia de estas sustancias en empleados durante horas de trabajo plantea una seguridad seria y riesgo a la salud del usuario y a todas aquellas personas que trabajan con el usuario. El uso de drogas y alcohol en el lugar de trabajo constituye un riesgo inaceptable para operaciones seguras, saludables, y eficientes. Además, nuestro estado como un contratista federal requiere que mantengamos un lugar de trabajo sin drogas. Reconociendo que los empleados son responsables de hacer sus propias opciones de estilo de vida, Busy Bee no ve ninguna razón de aceptar hasta pequeños riesgos que el uso de drogas sin abandonar el trabajo o sin trabajo por empleados podría causar o contribuir a accidentes u otra seguridad o problemas de interpretación. Reconociendo que cualquier cantidad mensurable de sustancia ilegal en el cuerpo de una persona puede poner a aquella persona bajo la influencia de la sustancia a algún grado, aun si el daño no es fácilmente aparente al tacto, la política de la compañía en cuanto a sustancias se esfuerza para, y requiere, un lugar de trabajo "sin drogas." Con estos objetivos básicos en mente, Busy Bee ha establecido la política siguiente sobre el abuso de sustancia.

1. Lugar de Trabajo sin Drogas y Alcohol:

- A. Esto es la política estricta de Busy Bee que la fabricación ilegal, distribución, administración, posesión, o uso de drogas ilegales (también conocido como sustancias controladas), es prohibida en el lugar de trabajo. Para los objetivos de esta política, una sustancia controlada / droga ilegal incluye, pero no es limitada con, sustancias como la marihuana, cocaína, heroína, PCP, anfetaminas, barbitúricos, y otras sustancias especificadas en 21 Congreso de los Estados Unidos. La sección 812, Lista I por V de la Sección 202, Busy Bee proporcionará la lista de sustancias controladas y los pondrá a disposición para la revisión sobre la posesión. Para los objetivos de esta política, el lugar de trabajo incluye a toda las instalaciones y propiedades de Busy Bee, vehículos usados en el curso del trabajo, y cualquier posición en cual un empleado de Busy Bee realiza el trabajo para la compañía.
- B. Violaciones del párrafo 1.A. causará la disciplina seria, incluyendo la descarga inmediata. En algunos casos, donde garantizado por las circunstancias, y en la única discreción de Busy Bee, puede requerirse que infractores, en lugar de la disciplina y en su propio costo, participen satisfactoriamente y completen un programa de rehabilitación o ayuda de consumo de drogas, aprobado para tales objetivos por la agencia de salud federal, estatal, o local apropiada.
- C. Se requiere que empleados notifiquen a Busy Bee inmediatamente, y nunca más de 5 (cinco) días naturales, después de una convicción para una violación de cualquier estatuto de drogas, que ocurrió en el lugar de trabajo. La violación de esta exigencia de notificación es tierra para la descarga inmediata.
- D. Los empleados son prohibidos hacer un informe para trabajar bajo la influencia de alcohol o una sustancia controlada, a menos que ellos posean una prescripción válida. La violación de esta política puede causar la descarga inmediata. Busy Bee puede requerir a empleados que toman la medicación (donde la medicación puede impedir la interpretación del empleado) conforme a la prescripción de un médico válido para tomar permiso hasta que ellos terminen la medicación, o es determinado que el empleado es adecuado para el deber.
- E. Las políticas declaradas en la Sección 1 son una condición de empleo con Busy Bee. Se requiere que todos los empleados indiquen su acuerdo para cumplir con las políticas anteriores y que firmen una declaración a aquel efecto.

2. Prueba de Drogas

Busy Bee mantiene actualmente y realmente un programa regular para alcohol y pruebas de drogas de candidatos o empleados. La compañía reserva el derecho de solicitar que un empleado se rindiera a una prueba de droga donde hay razón de sospechar que un empleado ha hecho un informe para trabajar bajo la influencia de alcohol o drogas. El comportamiento del empleado, los accidentes, el ausentismo excesivo, o la tardanza están entre las indicaciones de una sospecha razonable para esta política. Los empleados que rechazan la prueba de alcohol y drogas pueden ser sujetos a acciones disciplinarias, incluso la descarga inmediata. Busy Bee cumplirá con todos leyes federales, estatales, y locales aplicables que gobiernan pruebas de drogas.

3. Programa de Conciencia sin Drogas:

- A. Busy Bee Environmental Services mantiene un programa de conciencia sin medicina en curso para educar a empleados sobre los peligros del consumo de drogas de lugar de trabajo. Este programa consiste en presentaciones en el sujeto, y/o material escrito. La participación en este programa es el mandatorio y es una condición de empleo para todos los empleados, incluso supervisores y dirección.
- B. El programa de conciencia sin drogas incluye una revisión cuidadosa a la política de abuso de sustancia de Busy Bee Environmental Services y penas para violaciones. Los empleados deberían examinar la política con cuidado antes del programa, y levantar cualquier pregunta que ellos pueden tener acerca de la política entonces. Los empleados deben consultar con el Departamento de Recursos Humanos en cualquier momento para aclaración o preguntas acerca de esta política.

Por este medio reconozco que he recibido una copia de la Política de Abuso de Sustancia de Busy Bee, que he leído con cuidado la política, que tengo la oportunidad de hacer preguntas acerca del sentido y la aplicación de la política, y que entiendo la política. Adelante reconozco y estoy de acuerdo que cumpliré con esta política y que entiendo que haciendo tan es una condición de mi empleo con Busy Bee.

Nombre Imprimido

Firma

Fecha

Política de Acoso Sexual de Busy Bee Environmental Services, Inc.

Busy Bee Environmental Services cree en el valor y la dignidad de cada empleado individual. Esto también reconoce la importancia de dar a cada empleado, macho o hembra, la oportunidad de trabajar y perseguir su carrera en Busy Bee en un ambiente que es sin la discriminación en cualquier forma, incluso, pero no limitado con, acoso sexual.

Como la parte de continuación de Busy Bee Environmental Services para asegurar oportunidad de empleo sin discriminación de todos los empleados, y de acuerdo con las Pautas de la Comisión de Oportunidad de Empleo sin Discriminación en la Discriminación Sexual publicada bajo el Título VII del Acto de Derechos Civil de 1964, Busy Bee Environmental Services ha publicado esta política que prohíbe el acoso sexual.

Busy Bee Environmental Services estrictamente prohíbe y no tolera a sus gerentes, supervisores, o empleados que sexualmente acosan a ningún otro empleado o cliente de Busy Bee Environmental Services. El acoso sexual es definido como:

- (a) progresar
- (b) sollicitación de favores sexuales; o
- (c) engranando en la conducta verbal o física de una naturaleza sexual, cualquiera de los cuales es usado como la base para decisiones de empleo o crea un ambiente de trabajo que intimidado, hostil, u ofensivo.

La conducta verbal o física de una naturaleza sexual que puede ser vista por algunos empleados como la diversión bondadosa puede ser vista por otros empleados como muy desagradable y ofensiva, y no será tolerada por Busy Bee Environmental Services.

Si usted siente que usted está siendo sujeto a) acoso sexual, usted debería notificar inmediatamente a un gerente de compañía o el Director de Recursos Humanos de modo que la acción inequívoca y eficaz pueda ser tomada. Las acusaciones del acoso sexual serán a fondo y con toda prontitud investigadas. La pregunta de si una acción particular o el incidente son el comportamiento prohibido requiere una determinación basada en todos los hechos disponibles. La confidencialidad será protegida al grado razonablemente posible. Sobre la finalización de la investigación, la acción apropiada será tomada, incluso disciplina o descarte del partido faltante, de ser garantizado.

Confiamos que todos los supervisores y los empleados actuarán con responsabilidad para establecer un ambiente de trabajo agradable sin la discriminación.

Nombre Imprimido

Firma

Fecha

Política de Oportunidad de Empleo Sin Discriminación de Busy Bee Environmental Services, Inc.

Busy Bee Environmental Services es profundamente comitada a una política de la Oportunidad de Empleo sin Discriminación para todos sus empleados. Busy Bee Environmental Services activamente busca y emplea a personas calificadas en todas las clasificaciones de trabajo y administra todas las acciones de personal que afectan a empleados sin la discriminación sobre la base de raza, color, religión, origen sexual, nacional, edad, discapacidad, o cualquier otra base prohibida según la ley aplicable. Busy Bee Environmental Services tiene compromisos, y obligaciones de nuestros empleados de hacer nuestro ambiente de trabajo eficiente. Cualquier conducta que interfiere con la interpretación de otro empleado, o crea un ambiente de trabajo hostil, que intimidado, u ofensivo no será tolerada. Incluido como la conducta inaceptable son declaraciones despectivas sobre raza de alguien, religión, orientación sexual, sexual, edad, origen nacional, o discapacidad. Los avances sexuales, los pedidos favores sexuales, y otras conductas verbales y físicas de una naturaleza sexual se prohíben terminantemente. Las personas que encuentran conducta inaceptable deben traerla inmediatamente a la atención de un encargado de compañía o del Director de los Recursos Humanos para la investigación. Las personas encontradas para haber engranado a tal mala conducta serán al máximo gama sujeta de acciones disciplinarias, incluyendo la terminación si están autorizadas. Cualquier pregunta referente a esta política se debe dirigir a los recursos humanos.

Nombre Imprimido

Firma

Fecha

Reglas de Seguridad de Busy Bee Environmental Services, Inc.

Las reglas de seguridad siguientes son la política de la compañía. Ellos han sido establecidos, y son hechos cumplir, para su y nuestra protección mutua y ventaja. Usted debe leer, entender y cumplir con estas reglas.

- ❖ Trabaje en una manera segura siempre. Siempre esté consciente del potencial para heridas. Nunca cometa un acto inseguro. Las payasadas no son toleradas.
- ❖ Notifique a su supervisor/gerente inmediatamente si usted es herido o implicado en un accidente, no importa como menor.
- ❖ Relate cualquier equipo o condición que es insegura o peligrosa a su supervisor /gerente inmediatamente. El uso del equipo inseguro es prohibido.
- ❖ Sepa las posiciones de las dos salidas de emergencia más cercanas, estaciones de tirón de alarma de incendios y extintores donde usted trabaja. Familiarícese con el edificio en el que usted está. Siempre deje el edificio inmediatamente cuando usted oye una evacuación de emergencia.
- ❖ No perjudique la eficacia del equipo de seguridad o contra incendios. Nunca bloquee puertas de salida de emergencia.
- ❖ Debe vestirse para su trabajo. Ningunos pies desnudos, los zapatos abiertos-tocados con la punta del pie o de tacón alto son permitidos. También esté consciente de ropa suelta o joyería cuando usa cualquier clase de equipo.
- ❖ Siempre es prohibido fumar en los edificios.
- ❖ **NUNCA SE MEZCLA PRODUCTOS QUÍMICOS.** Las Hojas de Datos de Seguridad Materiales (MSDSs) están disponibles para todos los productos químicos usados. Lea y enténdalos. Todos los contenedores químicos deben tener una etiqueta, nunca usar un producto que no tiene etiqueta. Nunca use un producto que usted no sabe, o no ha sido entrenado en. Siempre use anteojos de seguridad, guantes, u otro Equipo Protector Personal publicado a usted cuando necesario. Pregunte a su Supervisor o Gerente si usted tiene alguna pregunta sobre este.
- ❖ Siempre use los signos de precaución (suelo mojado) cuando quitando, pullendo, encerando, o lavando con champú en cualquier área, u ocupado o no.
- ❖ Asegúrese que todo el equipo eléctrico esta apagado antes de enchufarlo. Siempre desenchufe cuerdas tirando el enchufe, no la cuerda sí mismo. Equipo nunca debe ser dirigido sobre cuerdas.
- ❖ Nunca deje la basura en carros o armarios durante la noche. Colillas de lugar y cenizas en contenedores metálicos, no en bolsas de basura.
- ❖ No fuerce puertas de ascensor que se abren o les impiden cerrarse. Esté consciente de un ascensor oscuro, esto puede ser sólo un eje abierto.
- ❖ Esté consciente de sus alrededores, y no colóquese en una situación con la cual usted se siente incómodo. Usted es responsable de en la seguridad de trabajo. Ninguna asignación es tan importante que usted no pueda tomar el tiempo para trabajar sin peligro. ¡La seguridad es la responsabilidad de todo el mundo!

He leído y entiendo las reglas de seguridad de Busy Bee Environmental Services, Inc y consiento en cumplir con ellos. Entiendo que el fracaso de hacer así causará la acción disciplinaria, incluso la terminación posible.

Empleado _____

Fecha _____

Supervisor _____

Fecha _____

Busy Bee Environmental Services "Condensed" Hazard Communication Program

Objetivo de Comunicación de Riesgo

El objetivo de este aviso es informarle que Busy Bee Environmental Services cumple con las Administraciones de Salud y Seguridad Ocupacionales (OSHA) Estándar de Comunicación de Riesgo, Título 29 1910 CFR: 1200. Este ha sido llevado a cabo compilando una lista química arriesgada, obteniendo Hojas de Datos de Seguridad Materiales (MSDSs), asegurando que los contenedores son etiquetados, y proporcionando entrenamiento a nuestros empleados. Este programa se aplica a todas las operaciones de trabajo en todas las compañías, donde usted puede ser expuesto a sustancias arriesgadas en condiciones de trabajo normales, o durante una situación de emergencia. El Director de Seguridad es responsable del programa y sus contenidos. Las copias del programa escrito corporativo en su totalidad pueden ser obtenidas de la oficina del Director de Seguridad, o llamando (202) 726-4256. Conforme a este programa, usted será informado de los contenidos del Estándar de Comunicación de Riesgo, los productos químicos con los cuales usted trabaja, procedimientos de manejo seguros, y medidas para tomar para protegerse de riesgos químicos.

Lista de Productos químicos Arriesgados

El Director de Seguridad ha preparado una lista de maestro de todos los productos químicos usados en el lugar de trabajo por empleados de Abeja Ocupados y actualiza esta lista si es necesario. La lista de productos químicos identifica todos los productos químicos usados en nuestros sitios de trabajo. La lista de productos químicos usados en cada sitio de trabajo puede ser encontrada con su sitio la carpeta de MSDS.

Hojas de Datos de Seguridad Materiales (MSDSs)

Los MSDSs le proveen de la información específica en cuanto a los productos químicos que usted usa. El Director de Seguridad mantiene un archivo principal con un MSDS para cada sustancia química usada. Para y devuelva la pelota el personal de supervisor será responsable de mantener carpetas MSDS en todos los sitios de trabajo.

El Director de Seguridad es responsable de adquirir y actualizar MSDSs, y se pondrá en contacto con el fabricante químico o el vendedor si la investigación adicional es necesaria o si un MSDS no ha sido suministrado de un envío inicial. Todas las nuevas compras químicas requieren un MSDS. Este MSDS debe ser incluido en la carpeta MSDS del sitio del trabajo y una copia expedida al Director de Seguridad.

Etiquetas

Todos los contenedores químicos (un galón, cinco galones, botellas de spray, etc.) deben ser correctamente etiquetados. El Director de Seguridad es responsable de poner en práctica un sistema de etiquetaje interior. Para y devuelva la pelota personal de supervisor son responsables de asegurar que todos los productos químicos en sitios de trabajo son correctamente etiquetados. Las etiquetas deberían poner en una lista al menos la identidad química, advertencias de riesgo apropiadas, y el nombre del fabricante. Las etiquetas pueden ser pedidas en su hoja de pedido mensual. Si usted transfiriere productos químicos de una primaria (contenedor etiquetado) a un secundario (contenedor no etiquetado), usted debe colocar una etiqueta apropiada en el contenedor secundario.

Non-Routine Tasks

Si se requiere que usted realice una tarea no rutinaria arriesgada (una tarea que es arriesgada, usted no hace normalmente, y usted nunca ha sido entrenado en), una sesión de formación especial será conducida para informarle en cuanto a los productos químicos arriesgados a los cuales usted podría ser expuesto y las precauciones apropiadas para tomar para reducir o evitar la exposición.

Training

Todos los empleados que trabajan con, o pueden ser expuestos a, productos químicos arriesgados o potencialmente arriesgados, deben recibir la formación en el Estándar de Comunicación Arriesgado y el uso seguro de aquellos productos químicos encontrados en el lugar de trabajo. Un programa que utiliza la instrucción y la formación en el trabajo ha estado listo para este fin. Siempre que un nuevo riesgo sea introducido, la formación adicional será proporcionada. Las reuniones de seguridad regulares también serán usadas para examinar la información presentada en la formación inicial. Para y devuelva la pelota el personal de supervisor será entrenado en cuanto a riesgos y medidas protectoras apropiadas entonces ellos estarán disponibles para contestar preguntas de empleados y proporcionar diariamente la escucha del Programa de Comunicación de Riesgo.

Training Program:

- ✦ Summary del programa estándar y escrito
- ✦ Los materiales de Chemical y los métodos que pueden ser usados para descubrir la presencia de una liberación química
- ✦ Riesgos de Health
- ✦ Procedures para proteger contra riesgos (equipo protector personal, prácticas de trabajo, procedimientos de manejo apropiados, y procedimientos de emergencia)
- ✦ Procedimientos de trabajo para seguir para asegurar protección limpiando un vertido químico o agujero
- ✦ Donde los MSDSs son localizados, como leer o interpretar la información en etiquetas, y como los empleados pueden obtener la información de riesgo adicional

El Director de Seguridad examinará el programa de formación de empleado y lo cambiará si es necesario. El reciclaje es requerido cuando un riesgo se cambia o cuando un nuevo riesgo es introducido en el lugar de trabajo. Esto es la política de compañía proporcionar la formación en una base regular durante reuniones de seguridad para asegurar la efectividad de este programa.

Contractor Employees

El Director de Seguridad sobre la notificación por la persona responsable, aconsejará a contratistas exteriores en la persona de cualquier riesgo químico que puede ser encontrado en el curso normal de su trabajo dentro del local, el sistema de etiquetaje en el uso, las medidas protectoras para ser tomadas, y los procedimientos de manejo seguros para ser usados. Además, los contratistas serán notificados de la posesión y la disponibilidad de MSDSs de Busy Bee. Cada contratista que traen a productos químicos en el sitio debe proveer a Busy Bee de la información de riesgo apropiada en estas sustancias, incluso las etiquetas usadas y las medidas precautorias para ser tomadas en el funcionamiento con estos productos químicos.

Additional Information

Todos los empleados pueden obtener la información adicional sobre el Estándar de Comunicación de Riesgo de Busy Bee por ponerse en contacto con el Director de Seguridad en (202) 726-4256.

Busy Bee Supervisor's New Hire Check List

Supervisor or Manager **MUST** review this document with employee at time of hire and explain each item.

Item	Description	✓
1.	Supervisor has reviewed application package (all pages signed, W-4 filled out, drug policy understood, and validity of I-9 documents have been verified).	
2.	Employee has read and signed safety rules.	
3.	Supervisor has explained uniform and identification policy.	
4.	Supervisor has explained sign-in/out & key-in/out procedures.	
5.	Supervisor has explained Hazard Communication Program (location of Material Safety Data Sheets, types of chemicals used, chemical hazards, how-to-read chemical labels, how to locate and use Personal Protective Equipment - gloves, goggles, etc., proper use of chemicals, chemical spill clean-up procedures, first-aid procedures).	
6.	Supervisor has explained and demonstrated safe lifting procedures.	
7.	Supervisor has explained how to report employee injuries.	
8.	Supervisor has explained the building emergency evacuation plan.	
9.	Supervisor has explained labor posters, safety posters, etc.	
10.	Supervisor has instructed employee NOT to mix chemicals, and that all spray bottles and containers MUST be properly labeled.	
11.	Supervisor has explained when and how to display a "wet floor" sign.	
12.	Supervisor has explained Bloodborne Pathogen Exposure Control issues: how to report blood spills, needle sticks, etc.	
13.	Supervisor has instructed employees NOT to smoke, eat, or drink while working or near chemicals.	
14.	Supervisor has instructed employee NOT to use tenant's telephones or any other equipment. Also has explained to never unplug any client equipment.	
15.	Supervisor has explained call-in policy for absenteeism/late arrival.	
16.	Supervisor has explained how to report job-related injuries. All injuries must be reported to Human Resources within 24 hours. Injured employees may be requested to submit to drug testing.	
17.	Supervisor has explained policy for filing complaints/charges through the proper chain of command (Supervisor, Account Manager, Operations Director, Human Resources).	

Supervisor _____ Employee _____ Date _____

Divulgación sobre los informes del consumidor

Tenga en cuenta que Búsqueda Rápida es una agencia de informes del consumidor y, en nombre de su empleador potencial o actual, Búsqueda Rápida obtendrá uno o más informes del consumidor o informes de investigación del consumidor (o ambos) sobre usted para fines de empleo. Los informes se utilizarán con el fin de evaluarlo para el empleo, la promoción, la reasignación, la retención o el despido. Dichos informes pueden incluir verificaciones de antecedentes penales y otros registros judiciales, verificación de educación, verificación de empleo, registros de vehículos motorizados, historial crediticio, derecho al trabajo, historial de direcciones, y pueden incluir otros asuntos relacionados con su carácter, reputación general, características personales y modo de vida.

Estos informes del consumidor también pueden incluir informes de investigación del consumidor, incluida la información obtenida a través de entrevistas personales con sus vecinos, amigos o asociados y sobre su carácter, reputación general, características personales y modo de vida. Tiene derecho a enviar una solicitud por escrito a Búsqueda rápida para obtener información adicional sobre la naturaleza y el alcance de la investigación solicitada.

Puede solicitar información adicional sobre su informe de antecedentes por medios orales, escritos o electrónicos. Quick Search cuenta con personal capacitado disponible para explicarle su archivo, incluida cualquier información codificada. Puede comunicarse con Quick Search al 214-358-2880, 10228 E Northwest Highway Suite 69, Dallas, TX 75238, o enviar un correo electrónico a customerservice@quicksi.com. Tiene derecho a obtener una copia completa y precisa del informe completo que refleje adecuadamente la naturaleza y el alcance de la investigación realizada. También se le proporciona un resumen de sus derechos en virtud de la Ley de Informes de Crédito Justos (FCRA, por sus siglas en inglés). La información sobre las prácticas de privacidad de Búsqueda rápida se puede encontrar en www.quicksi.com

Firma _____ **Fecha**



Authorization for Direct Deposit - Employee Form

This authorizes Busy Bee Environmental Services, Inc. to send credit entries (and appropriate debit and adjustment entries), electronically or by any other commercially accepted method, to my account(s) indicated below and to other accounts I identify in the future (the "Account"). This authorizes the financial institution holding the Account to post all such entries.

Account #1

Account #1 Type (circle one): Checking Savings

Employee Bank Name

Bank Routing # (ABA#)

Account #

Percentage or Dollar Amount to be Deposited to This Account

Account #2 (remainder to be deposited to this account)

Account #2 Type (circle one): Checking Savings

Employee Bank Name

Bank Routing # (ABA#)

Account #

Please attach a voided check for each account here.

Signature

Printed Name

Employee ID #

Date

IMPORTANT: This document must be signed by employees requesting automatic deposit of paychecks and retained on file by the employer. Do not send this form to Intuit. Employees must attach a voided check for each of their accounts to help verify their account numbers and bank routing numbers.

Employees: Please fill out and return to your employer.

Employer: Please save for your files only.



Verificación de Elegibilidad de Empleo
Departamento de Seguridad Nacional
Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos

USCIS
Formulario I-9
 OMB No. 1615-0047
 Expire 12/31/2024

COMIENCE AQUÍ: Los empleadores deben asegurarse de que las instrucciones del formulario estén disponibles para los empleados cuando completen este formulario. Los empleadores son responsables si no cumplen con los requisitos para completar este formulario. **Ver la información y las instrucciones.**

AVISO CONTRA LA DISCRIMINACIÓN: Todos los empleados pueden elegir qué documentación aceptable presentarán para el Formulario I-9. Los empleadores no pueden solicitar a los empleados documentación para verificar la información de la Sección 1, ni especificar qué documentación aceptable deben presentar para la Sección 2 o el Suplemento B, Reverificación y Recontratación. Tratar a los empleados de manera diferente según su ciudadanía, estatus migratorio u origen nacional puede ser ilegal.

Sección 1. Información y Certificación del Empleado: Los empleados deben completar y firmar la Sección 1 del Formulario I-9 antes del primer día de trabajo, pero no antes de aceptar una oferta de trabajo.

Apellido (Nombre de Familia)		Primer Nombre (Nombre de Pila)		Inicial de Segundo Nombre (si alguno)		Otros Apellidos Utilizados (si alguno)											
Dirección (Número y Nombre de la Calle)			Número de Apartamento (si corresponde)		Ciudad o Pueblo		Estado										
Código Postal		Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)		Número de Seguro Social de EE. UU.		Dirección de Correo Electrónico del Empleado											
Número de Teléfono del Empleado		<p>Estoy consciente de que la ley federal establece penas de prisión y/o multas por declaraciones falsas o el uso de documentos falsos al llenar este formulario. Declaro, bajo pena de perjurio, que esta información, incluida mi selección en la casilla que certifica mi ciudadanía o estatus de inmigración, es verdadera y correcta.</p> <p>Marque una de las siguientes casillas para dar fe de su ciudadanía o estatus de inmigración. (Consulte las páginas 2 y 3 de las instrucciones):</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Ciudadano de Estados Unidos</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Nacional no ciudadano de Estados Unidos (Vea las instrucciones)</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Residente permanente legal (Ingrese el Número de Registro de Extranjero, Número A, o Número de USCIS)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. No ciudadano (distinto de los ítems número 2 y 3 anteriores) autorizado para trabajar hasta (fecha de expiración, si alguna, mm/dd/aaaa): _____</p> <p>Si marca el artículo número 4, ingrese uno de estos</p> <table border="1"> <tr> <td>USCIS/Número A</td> <td>OR</td> <td>Formulario I-94 Número de Admisión</td> <td>OR</td> <td>Número de pasaporte extranjero y país de emisión</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>						USCIS/Número A	OR	Formulario I-94 Número de Admisión	OR	Número de pasaporte extranjero y país de emisión					
USCIS/Número A	OR							Formulario I-94 Número de Admisión	OR	Número de pasaporte extranjero y país de emisión							
Firma del Empleado								Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)									

Si un preparador y/o traductor lo ayudó a completar la sección 1, esa persona DEBE completar la certificación de preparador y/o traductor en la página 4.



Verificación de Elegibilidad de Empleo
Departamento de Seguridad Nacional
 Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos

USCIS
Formulario I-9
 OMB No. 1615-0047
 Expire 12/31/2024

Sección 2. Revisión y Verificación del Empleador: Los empleadores o representantes autorizados deberán completar y firmar la Sección 2 dentro de tres días laborales después del primer día de trabajo del empleado y deben examinar físicamente, o examinar de manera consistente con un procedimiento alternativo autorizado por el secretario de DHS, la documentación de la Lista A o una combinación de documentación de la Lista B y la Lista C. Ingrese cualquier documentación adicional en la casilla Información Adicional. Vea las instrucciones.

	Lista A	o	Lista B	y	Lista C
Título del Documento 1					
Autoridad Emisora					
Número de Documento (si corresponde)					
Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)					
Título del Documento 2	Información Adicional				
Autoridad Emisora					
Número de Documento (si corresponde)					
Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)					
Título del Documento 3	<input type="checkbox"/> Marque aquí si usó un procedimiento alternativo autorizado por DHS para examinar documentos.				
Autoridad Emisora					
Número de Documento (si corresponde)					
Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)					
Certificación: Doy fe, bajo pena de perjurio, que (1) he examinado la documentación presentada por el empleado mencionado anteriormente, (2) la documentación antes indicada parece ser genuina y estar relacionada con el empleado y (3) a mi mejor entender, el empleado está autorizado a trabajar en Estados Unidos.					Primer día de trabajo del empleado (mm/dd/aaaa):
Apellido, Nombre y Cargo del Empleador o Representante Autorizado			Firma del Empleador o Representante Autorizado		Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)
Nombre de la Empresa u Organización del Empleador		Dirección de la Empresa u Organización del Empleador (Número y Nombre de la Calle) Ciudad o Pueblo, Estado y Código Postal			

Para la reverificación o recontractación, complete el [Suplemento B, Reverificación y recontractación](#), en la página 5.

LISTAS DE DOCUMENTOS ACEPTABLES

Todos los documentos que contengan una fecha de vencimiento deben estar vigentes.

* Los documentos extendidos por la autoridad emisora se consideran vigentes.

Los empleados pueden presentar una selección de la Lista A

o una combinación de una selección de la Lista B y una selección de la Lista C.

Ejemplos de muchos de estos documentos aparecen en el Manual para Empleadores (M-274).

LISTA A Documentos que Establecen la Identidad y Autorización de Empleo	O	LISTA B Documentos que Establecen la Identidad	Y	LISTA C Documentos que Establecen la Autorización de Empleo
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasaporte de EE.UU. o tarjeta de pasaporte de EE.UU. 2. Tarjeta de Residente Permanente o Tarjeta de Recibo de Registro de Extranjero (Formulario I-551) 3. Pasaporte extranjero con sello I-551 temporal o anotación impresa I-551 temporal en una visa de inmigrante legible por máquina 4. Documento de Autorización de Empleo que contenga una fotografía (Formulario I-766) 5. Para un extranjero no inmigrante autorizado a trabajar para un empleador específico debido a su estatus. <ol style="list-style-type: none"> a. Pasaporte extranjero; y b. Formulario I-94 o Formulario I-94A que tenga lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> (1) El mismo nombre en el pasaporte y (2) Una ratificación del estatus de no inmigrante extranjero, siempre y cuando dicho período de ratificación aún no haya expirado y el empleo propuesto no esté en conflicto con las restricciones o limitaciones identificadas en el formulario. 6. Pasaporte de los Estados Federados de Micronesia (FSM, por sus siglas en inglés) o la República de las Islas Marshall (RMI, por sus siglas en inglés) con el Formulario I-94 o Formulario I-94A que indique la admisión de no inmigrante bajo el Tratado de Libre Asociación entre Estados Unidos y FSM o RMI 	O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Licencia de conducir o tarjeta de identificación emitida por un estado o posesión periférica de Estados Unidos, siempre que contenga una fotografía o información, tal como nombre, fecha de nacimiento, género, estatura, color de ojos y dirección. 2. Tarjeta de identificación emitida por agencias o entidades gubernamentales federales, estatales o locales, siempre que contenga una fotografía o información tal como nombre, fecha de nacimiento, género, estatura, color de ojos y dirección. 3. Tarjeta de identificación escolar con fotografía 4. Tarjeta de Registro de Votante 5. Tarjeta Militar de EE.UU. o récord de selección 6. Tarjeta de identificación de dependiente militar 7. Tarjeta de Marino Mercante de la Guardia Costera de EE.UU. 8. Documento tribal de indio americano 9. Licencia de conducir emitida por una autoridad gubernamental canadiense <p style="text-align: center;">Para las personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento mencionado anteriormente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Registro escolar o tarjeta de calificaciones 11. Registro clínico, médico o de hospital 12. Registro guardería o escuela infantil 	Y	<ol style="list-style-type: none"> 1. Una tarjeta con Número de Seguro Social, a menos que la tarjeta incluya una de las siguientes restricciones <ol style="list-style-type: none"> (1) NO VÁLIDO PARA EMPLEO (2) VÁLIDO PARA TRABAJAR SOLO CON AUTORIZACIÓN DE INS (3) VÁLIDO PARA TRABAJAR SOLO CON AUTORIZACIÓN DE DHS. 2. Certificado de Informe de Nacimiento expedido por el Departamento de Estado (Formularios DS-1350, FS-545, FS-240). 3. Original o copia certificada del Certificado de Nacimiento expedida por un estado, condado, autoridad municipal o territorio de Estados Unidos con sello oficial. 4. Documento tribal de indio americano 5. Tarjeta de Identificación de Ciudadano de EE.UU. (Formulario I-197) 6. Tarjeta de Identificación para Uso de Ciudadano Residente en Estados Unidos (Formulario I-179) 7. Documento de Autorización de Empleo emitido por el Departamento de Seguridad Nacional. Para ver ejemplos, consulte la Sección 7 y la Sección 13 del M-274 en uscis.gov/i-9-central El Formulario I-766, Documento de Autorización de Empleo, es un documento de la Lista A, Artículo Número 4, no es documento de la Lista C.

Recibos Aceptables

Los recibos pueden presentarse en lugar de un documento mencionado anteriormente por un período temporal.
Para las fechas de validez del recibo, consulte el M-274.

<ul style="list-style-type: none"> • Recibo por el reemplazo de un documento de la Lista A perdido, robado o dañado; Recibo por el reemplazo de un documento de la Lista B perdido, robado o dañado; Recibo por el reemplazo de un documento de la Lista C perdido, robado o dañado. • Formulario I-94 que contiene un sello I-551 emitido a un residente permanente legal y que contiene sello del Formulario I-551; • Formulario I-94 con anotación "RE" o sello de refugiado emitido a un refugiado. 	O	<p>Recibo de reemplazo de un documento de la Lista B perdido, robado o dañado</p>	<p>Recibo de reemplazo de un documento de la Lista C perdido, robado o dañado.</p>
--	---	---	--

*Refer to the Employment Authorization Extensions page on [I-9 Central](#) for more information



Suplemento A,
Certificación del Preparador y/o Traductor de la Sección 1
 Departamento de Seguridad Nacional
 Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos

USCIS
Formulario I-9
Suplemento A
 OMB No. 1615-0047
 Expire 12/31/2024

Apellido (Nombre de Familia) como en la Sección 1.	Nombre (Nombre de Pila) como en la Sección 1.	Inicial del Segundo Nombre (si alguno) como en la Sección 1.
--	---	--

Instrucciones: Este suplemento debe ser completado por cualquier preparador y/o traductor que ayude a un empleado a completar la Sección 1 del Formulario I-9. El preparador y/o traductor debe ingresar el nombre del empleado en los espacios proporcionados. Cada preparador o traductor debe completar, firmar y fechar un área de certificación separada. Los empleadores deben conservar las hojas suplementarias completadas con el Formulario I-9 completado del empleado.

Doy fe, bajo pena de perjurio, que he ayudado a completar la Sección 1 de este formulario y que, a mi mejor saber y entender, la información es verdadera y correcta.

Firma del Preparador o Traductor		Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	
Apellido (Nombre de Familia)	Nombre (Nombre de Pila)	Inicial del Segundo Nombre (si alguno)	
Dirección (Número de Calle y Nombre)	Ciudad o Pueblo	Estado	Código Postal

Doy fe, bajo pena de perjurio, que he ayudado a completar la Sección 1 de este formulario y que, a mi mejor saber y entender, la información es verdadera y correcta.

Firma del Preparador o Traductor		Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	
Apellido (Nombre de Familia)	Nombre (Nombre de Pila)	Inicial del Segundo Nombre (si alguno)	
Dirección (Número de Calle y Nombre)	Ciudad o Pueblo	Estado	Código Postal

Doy fe, bajo pena de perjurio, que he ayudado a completar la Sección 1 de este formulario y que, a mi mejor saber y entender, la información es verdadera y correcta.

Firma del Preparador o Traductor		Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	
Apellido (Nombre de Familia)	Nombre (Nombre de Pila)	Inicial del Segundo Nombre (si alguno)	
Dirección (Número de Calle y Nombre)	Ciudad o Pueblo	Estado	Código Postal

Doy fe, bajo pena de perjurio, que he ayudado a completar la Sección 1 de este formulario y que, a mi mejor saber y entender, la información es verdadera y correcta.

Firma del Preparador o Traductor		Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	
Apellido (Nombre de Familia)	Nombre (Nombre de Pila)	Inicial del Segundo Nombre (si alguno)	
Dirección (Número de Calle y Nombre)	Ciudad o Pueblo	Estado	Código Postal



Suplemento B, Reverificación y Recontrataciones (Sección 3)

Departamento de Seguridad Nacional
Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos

USCIS
Form I-9
Supplement B
OMB No. 1615-0047
Expires 12/31/2024

Apellido (<i>Nombre Familiar</i>) como en la Sección 1	Primer Nombre (<i>Nombre de pila</i>) como en la Sección 1	Inicial del Segundo Nombre (si tiene)
---	---	---------------------------------------

Instrucciones: Este suplemento reemplaza la Sección 3 de la versión anterior del Formulario I-9. Solo use esta página si su empleado requiere una nueva verificación, es recontratado dentro de tres años posteriores a la fecha en que se completó el Formulario I-9 original o proporciona prueba de un cambio de nombre legal. Ingrese el nombre del empleado en los espacios de arriba. Use una nueva sección para cada reverificación o recontratación. Revise las instrucciones del Formulario I-9 antes de completar esta página. Conserve esta página como parte del registro del Formulario I-9 del empleado. Puede encontrar la guía adicional en el [Manual para Empleadores: Guías para Completar el Formulario I-9 \(M-274\)](#).

	Nuevo nombre (<i>si aplica</i>)		
Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	Apellido (<i>Nombre de Familia</i>)	Primer Nombre (Nombre de pila)	Inicial del Segundo Nombre (si tiene)

Reverificación: Si el empleado requiere una nueva verificación, su empleado puede optar por presentar cualquier documentación aceptable de la Lista A o la Lista C para demostrar la continuidad de la autorización de empleo. Ingrese la información del documento en los espacios a continuación.

Título del Documento	Número de Documento (si alguno)	Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)
----------------------	---------------------------------	--

Doy fe, bajo pena de perjurio que, a mi mejor entender, este empleado está autorizado a trabajar en Estados Unidos, y que el empleado presentó documentación que he examinado y parece ser genuina y estar relacionada con la persona que la presentó.

Nombre del Empleador o Representante Autorizado	Firma del Empleador o Representante Autorizado	Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)
---	--	---------------------------

Información Adicional (Inicial y fecha en cada anotación) Marque aquí si usó un procedimiento alternativo autorizado por DHS para examinar documentos.

	Nuevo nombre (<i>si aplica</i>)		
Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	Apellido (<i>Nombre de Familia</i>)	Primer Nombre (Nombre de pila)	Inicial del Segundo Nombre (si tiene)

Reverificación: Si el empleado requiere una nueva verificación, su empleado puede optar por presentar cualquier documentación aceptable de la Lista A o la Lista C para demostrar la continuidad de la autorización de empleo. Ingrese la información del documento en los espacios a continuación.

Título del Documento	Número de Documento (si alguno)	Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)
----------------------	---------------------------------	--

Doy fe, bajo pena de perjurio que, a mi mejor entender, este empleado está autorizado a trabajar en Estados Unidos, y que el empleado presentó documentación que he examinado y parece ser genuina y estar relacionada con la persona que la presentó.

Nombre del Empleador o Representante Autorizado	Firma del Empleador o Representante Autorizado	Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)
---	--	---------------------------

Información Adicional (Inicial y fecha en cada anotación) Marque aquí si usó un procedimiento alternativo autorizado por DHS para examinar documentos.

	Nuevo nombre (<i>si aplica</i>)		
Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	Apellido (<i>Nombre de Familia</i>)	Primer Nombre (Nombre de pila)	Inicial del Segundo Nombre (si tiene)

Reverificación: Si el empleado requiere una nueva verificación, su empleado puede optar por presentar cualquier documentación aceptable de la Lista A o la Lista C para demostrar la continuidad de la autorización de empleo. Ingrese la información del documento en los espacios a continuación.

Título del Documento	Número de Documento (si alguno)	Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)
----------------------	---------------------------------	--

Doy fe, bajo pena de perjurio que, a mi mejor entender, este empleado está autorizado a trabajar en Estados Unidos, y que el empleado presentó documentación que he examinado y parece ser genuina y estar relacionada con la persona que la presentó.

Nombre del Empleador o Representante Autorizado	Firma del Empleador o Representante Autorizado	Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)
---	--	---------------------------

Información Adicional (Inicial y fecha en cada anotación) Marque aquí si usó un procedimiento alternativo autorizado por DHS para examinar documentos.

Certificado de Retenciones del Empleado

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Complete el Formulario W-4(SP) para que su empleador pueda retener la cantidad correcta del impuesto federal sobre los ingresos de su paga.

Entregue el Formulario W-4(SP) a su empleador.

La cantidad de la retención de impuestos está sujeta a revisión por el IRS.

2023

Paso 1: Anote su Información Personal	(a) Su primer nombre e inicial del segundo	Apellido	(b) Su número de Seguro Social
	Dirección (número de casa y calle o ruta rural)		¿Coincide su nombre completo y su número de Seguro Social con la información en su tarjeta? De no ser así, para asegurarse de que se le acrediten sus ganancias, comuníquese con la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) al 800-772-1213 o acceda a www.ssa.gov/espanol .
	Ciudad o pueblo, estado y código postal (ZIP)		
(c) <input type="checkbox"/> Soltero o Casado que presenta una declaración por separado <input type="checkbox"/> Casado que presenta una declaración conjunta o Cónyuge sobreviviente que reúne los requisitos <input type="checkbox"/> Cabeza de familia (Marque solamente si no está casado y paga más de la mitad del costo de mantener una vivienda para usted y una persona calificada).			

Complete los Pasos 2 a 4 SOLAMENTE si le aplican a usted; de lo contrario, siga al Paso 5. Vea la página 2 para obtener más información sobre cada paso, saber quién puede reclamar la exención de la retención, otros detalles y conocer acerca de su privacidad.

Paso 2: Complete este paso si (1) tiene más de un empleo a la vez o (2) está casado y presenta una declaración conjunta y su cónyuge también trabaja. La cantidad correcta de retención depende de los ingresos obtenidos de todos los empleos. Tome sólo una de las siguientes opciones:

Personas con Múltiples Empleos o con Cónyuges que Trabajan

(a) Reservado para uso futuro.

(b) Utilice la Hoja de Trabajo para Múltiples Empleos en la página 3 y anote el resultado en el Paso 4(c) a continuación; o

(c) Marque este recuadro si sólo hay dos empleos en total. Haga lo mismo en el Formulario W-4(SP) para el otro empleo. Esta opción es, por lo general, más precisa que (b) si el pago del empleo que le paga el salario más bajo es mayor que la mitad del pago del empleo que le paga el salario más alto. De lo contrario, (b) es la opción más precisa

CONSEJO: Si usted tiene ingresos del trabajo por cuenta propia, vea la página 2.

Complete los Pasos 3 a 4(b) en el Formulario W-4(SP) para sólo UNO de sus empleos. Deje esas líneas en blanco para los otros empleos. (Su cálculo de la retención será más preciso si completa los Pasos 3 a 4(b) en el Formulario W-4(SP) para el empleo que le paga el salario más alto).

Paso 3: Reclamación de Dependiente y Otros Créditos	Si su ingreso total va a ser \$200,000 o menos (\$400,000 o menos si es casado que presenta una declaración conjunta): Multiplique la cantidad de hijos calificados menores de 17 años por \$2,000 \$ _____ Multiplique el número de otros dependientes por \$500 \$ _____ Suma las cantidades anteriores para los hijos calificados y otros dependientes. A esta cantidad puede sumarle cualquier otro crédito. Anote el total aquí	3	\$
Paso 4 (opcional): Otros Ajustes	(a) Otros ingresos (no incluya los ingresos de ningún empleo o del trabajo por cuenta propia). Si desea que se le retengan impuestos por otros ingresos que espera este año que no tendrán retenciones, anote aquí la cantidad de los otros ingresos. Esto puede incluir intereses, dividendos e ingresos por jubilación	4(a)	\$
	(b) Deducciones. Si espera reclamar deducciones diferentes a la deducción estándar y desea reducir su retención, utilice la Hoja de Trabajo para Deducciones en la página 3 y anote el resultado aquí	4(b)	\$
	(c) Retención adicional. Anote todo impuesto adicional que desee que se le retenga en cada período de pago	4(c)	\$

Paso 5: Firme Aquí	Bajo pena de perjurio, declaro haber examinado este certificado y que, a mi leal saber y entender, es verídico, correcto y completo.		
	Firma del empleado (Este formulario no es válido a menos que usted lo firme).		Fecha

Para Uso Exclusivo del Empleador	Nombre y dirección del empleador	Primera fecha de empleo	Número de identificación del empleador (EIN)
---	----------------------------------	-------------------------	--

Instrucciones Generales

Las secciones a las cuales se hace referencia abajo corresponden al Código Federal de Impuestos internos a menos que se indique de otra manera.

Acontecimientos Futuros

Para la información más reciente sobre los acontecimientos relacionados con el Formulario W-4(SP), como legislación tributaria promulgada después de que éste ha sido publicado, visite www.irs.gov/FormW4SP.

Propósito del Formulario

Complete el Formulario W-4(SP) para que su empleador pueda retener la cantidad correcta del impuesto federal sobre los ingresos de su paga. Si no se le retiene una cantidad suficiente, por lo general, adeudará impuestos cuando presente su declaración de impuestos y puede estar sujeto a una multa. Si se le retiene demasiado, por lo general, recibirá un reembolso. Complete un Formulario W-4(SP) nuevo cuando cambios a su situación personal o financiera modificaran las entradas en el formulario. Para obtener más información sobre la retención y cuándo presentar un Formulario W-4(SP) nuevo, vea la Publicación 505, *Tax Withholding and Estimated Tax* (Retención de impuestos e impuesto estimado), en Inglés.

Exención de la retención. Puede reclamar la exención de la retención para 2023 si ambas situaciones a continuación le corresponden: para 2022, usted no tenía obligación tributaria federal y para 2023, usted espera no tener obligación tributaria federal. Usted no adeudó ningún impuesto federal sobre los ingresos en 2022 si (1) su impuesto total en la línea 24 de su Formulario 1040, 1040(SP), 1040-SR o 1040-SR(SP) de 2022 es cero (o si la línea 24 es menor que la suma de las líneas 27, 28, y 29) o (2) no estaba obligado a presentar una declaración de impuestos porque su ingreso estaba por debajo del umbral de presentación para su estado civil para efectos de la declaración correcta. Si reclama una exención, no se le retendrá ningún impuesto sobre los ingresos de su cheque de paga y puede estar sujeto a impuestos y multas cuando presente su declaración de impuestos de 2023. Para reclamar la exención de la retención, certifique que cumple con ambas condiciones anteriores escribiendo "Exempt" (Exento) en el Formulario W-4(SP) en el espacio debajo del Paso 4(c). Luego, complete los Pasos 1(a), 1(b) y 5. No complete ningún otro paso en el Formulario W-4(SP). Si reclama una exención de la retención, deberá presentar un Formulario W-4(SP) nuevo antes del 15 de febrero de 2024.

Su privacidad. Si le preocupa divulgar su información en el Paso 2(c), puede escoger el Paso 2(b); si le preocupa divulgar su información en el Paso 4(a), puede anotar una cantidad adicional que desea que se le retenga por cada período de pago en el Paso 4(c).

Trabajo por cuenta propia. Por lo general, adeudará tanto el impuesto sobre los ingresos como el impuesto sobre el trabajo por cuenta propia por cualquier ingreso que reciba, aparte del salario que reciba como empleado. Si quiere pagar los impuestos sobre los ingresos y el trabajo por cuenta propia por medio de la retención de sus salarios, deberá anotar el ingreso del trabajo por cuenta propia en el Paso 4(a). Luego, calcule su impuesto sobre el trabajo por cuenta propia, divida ese impuesto por el número de períodos de pago restantes en el año e incluya la cantidad resultante por período de pago en el Paso 4(c). También puede sumar la mitad de la cantidad anual del impuesto sobre el trabajo por cuenta propia al Paso 4(b) como deducción. Para calcular el impuesto sobre el trabajo por cuenta propia, por lo general, se multiplican los ingresos del trabajo por cuenta propia por 14.13% (esta tasa es una forma rápida de calcular su impuesto sobre el trabajo por cuenta propia y es igual a la suma del 12.4% del impuesto del Seguro Social y del 2.9% del impuesto del Medicare multiplicado por 0.9235). Vea la Publicación 505 para más información, especialmente si la suma de los ingresos del trabajo por cuenta propia multiplicada por 0.9235 y los salarios excede los \$160,200 para un individuo determinado.

Extranjero no residente. Si es extranjero no residente, vea el Aviso 1392, *Supplemental Form W-4 Instructions for Nonresident Aliens* (Instrucciones suplementarias del Formulario W-4 para extranjeros no residentes), en Inglés, antes de completar este formulario.

Instrucciones Específicas

Paso 1(c). Verifique su estado civil anticipado para efectos de la declaración. Esto determinará la deducción estándar y las tasas de impuesto utilizadas para calcular su retención.

Paso 2. Utilice este paso si (1) tiene más de un empleo a la vez o (2) es casado que presenta una declaración conjunta y tanto su cónyuge como usted trabajan.

Si usted (y su cónyuge) tiene sólo un total de dos empleos, puede marcar el recuadro en la opción (c). El recuadro también tiene que estar marcado en el Formulario W-4(SP) para el otro empleo. Si el recuadro está marcado, la deducción estándar y las escalas de impuestos para cada empleo se reducirán a la mitad para calcular la retención. Esta opción es más o menos precisa para empleos con remuneración similar; de no ser así, se le pueden retener más impuestos de lo necesario y esta cantidad adicional será mayor, mientras más grande sea la diferencia salarial entre los dos empleos.



Múltiples empleos. Complete los Pasos 3 a 4(b) en sólo un Formulario W-4(SP). La retención se calculará con mayor precisión si hace esto en el Formulario W-4(SP) para el empleo que le paga el salario más alto.

Paso 3. Este paso provee instrucciones para determinar la cantidad del crédito tributario por hijos y el crédito por otros dependientes que puede reclamar cuando presente su declaración de impuestos. Para ser considerado hijo calificado para propósitos del crédito tributario por hijos, el hijo tiene que ser menor de 17 años de edad para el 31 de diciembre, tiene que ser su dependiente que, por lo general, vive con usted por más de la mitad del año y tiene que tener un número de Seguro Social válido. Es posible que pueda reclamar un crédito por otros dependientes por los cuales no puede reclamar un crédito tributario por hijos, como un hijo mayor o un pariente calificado. Para informarse sobre los requisitos adicionales de estos créditos, vea la Publicación 501, *Dependents, Standard Deduction, and Filing Information* (Dependientes, deducción estándar e información para la presentación de la declaración), en Inglés. También puede incluir otros créditos tributarios para los cuales usted es elegible en este paso, como el crédito por impuestos extranjeros y los créditos tributarios por estudios. Para hacerle, suma una cantidad estimada para el año a sus créditos por dependientes y anote la cantidad total en el Paso 3. La inclusión de estos créditos aumentará su cheque de paga y reducirá la cantidad de cualquier reembolso que pueda recibir cuando presente su declaración de impuestos.

Paso 4 (opcional).

Paso 4(a). Anote en este paso el total de sus otros ingresos estimados para el año, si corresponde. No debe incluir los ingresos de ningún empleo o ingresos del trabajo por cuenta propia. Si completa el Paso 4(a), es probable que no tenga que hacer pagos de impuesto estimado para ese ingreso. Si prefiere pagar el impuesto estimado en lugar de tener impuestos sobre otros ingresos retenidos de su cheque de paga, vea el Formulario 1040-ES, *Estimated Tax for Individuals* (Impuesto estimado para personas físicas), en Inglés.

Paso 4(b). Anote en este paso la cantidad proveniente de la línea 5 de la Hoja de Trabajo para Deducciones si espera reclamar otras deducciones que no sean la deducción estándar básica en su declaración de impuestos de 2023 y desea reducir su retención para contabilizar estas deducciones. Esto incluye sus deducciones detalladas y otras deducciones, como los intereses de préstamos estudiantiles y las contribuciones a los arreglos IRA.

Paso 4(c). Anote en este paso cualquier impuesto adicional que desee retener de su paga en cada período de pago, incluida cualquier cantidad proveniente de la línea 4 de la Hoja de Trabajo para Múltiples Empleos. El anotar una cantidad aquí reducirá su cheque de paga y aumentará su reembolso o reducirá cualquier cantidad de impuesto que usted adeude.

Paso 2(b)--- Hoja de Trabajo para Múltiples Empleos (Guardé para sus archivos).



Complete esta hoja de trabajo si escoge la opción en el Paso 2(b) del Formulario W-4(SP) (la cual calcula el impuesto total adicional para todos los empleos) sólo en UN Formulario W-4(SP). La retención de impuestos será calculada con mayor precisión si completa la hoja de trabajo y si anota el resultado en el Formulario W-4(SP) para el empleo que le paga el salario MÁS ALTO. Para un resultado preciso, entregue un Formulario W-4(SP) nuevo para todos los otros empleos si no ha actualizado su retención de impuestos desde 2019.

Nota: Si más de un empleo tiene salarios anuales de más de \$120,000 o si existen más de tres empleos, vea la Publicación 505 para ver tablas adicionales.

- 1 **Dos empleos.** Si tiene dos empleos o si está casado y presenta una declaración conjunta y usted y su cónyuge cada uno tiene un empleo, encuentre la cantidad en la tabla correspondiente en la página 4. Utilizando la fila "Empleo que le paga el salario tributable anual MÁS ALTO" y la columna "Empleo que le paga el salario tributable anual MÁS BAJO", encuentre el valor en la intersección de los dos salarios de la unidad familiar y anote ese valor en la línea 1. Luego, pase a la línea 3 . . . 1 \$ _____
- 2 **Tres empleos.** Si usted y/o su cónyuge tienen tres empleos a la vez, complete las líneas 2a, 2b y 2c a continuación. De lo contrario, pase a la línea 3.
 - a Encuentre la cantidad de la tabla correspondiente en la página 4 utilizando los salarios anuales del empleo que paga mejor en la fila "Empleo que le paga el salario tributable anual MÁS ALTO" y los salarios anuales para el siguiente empleo que le paga mejor en la columna "Empleo que le paga el salario tributable anual MÁS BAJO". Encuentre el valor en la intersección de los dos salarios de la unidad familiar y anote el resultado en la línea 2a 2a \$ _____
 - b Sume los salarios anuales de la línea 2a de los dos empleos mejor pagados y utilice ese total como los salarios en la fila "Empleo que le paga el salario tributable anual MÁS ALTO" y utilice los salarios anuales para su tercer empleo en la columna "Empleo que le paga el salario tributable anual MÁS BAJO" para encontrar la cantidad de la tabla correspondiente en la página 4 y anote el resultado en la línea 2b 2b \$ _____
 - c Sume las cantidades de las líneas 2a y 2b y anote el resultado en la línea 2c 2c \$ _____
- 3 Anote el número de periodos de pago por año para el empleo que le paga el salario MÁS ALTO. Por ejemplo, si ese empleo paga semanalmente, anote 52; si paga cada 2 semanas, anote 26; si paga mensualmente, anote 12, etc. 3 _____
- 4 Divida la cantidad anual en la línea 1 o la línea 2c por el número de periodos de pago en la línea 3. Anote esta cantidad aquí y en el Paso 4(c) del Formulario W-4(SP) para el empleo que le paga el salario MÁS ALTO (junto con cualquier otra retención adicional que desee) 4 \$ _____

Paso 4(b)--- Hoja de Trabajo para Deducciones (Guardé para sus archivos).



- 1 Anote un estimado de sus deducciones detalladas de 2023 (provenientes del Anexo A (Formulario 1040)). Dichas deducciones pueden incluir intereses hipotecarios de vivienda calificados, donaciones caritativas, impuestos estatales y locales (hasta \$10,000) y gastos médicos que excedan del 7.5% de sus ingresos . . . 1 \$ _____
- 2 Anote:

<ul style="list-style-type: none"> • \$27,700 si es casado que presenta una declaración conjunta o es cónyuge sobreviviente que reúne los requisitos • \$20,800 si es cabeza de familia • \$13,850 si es soltero o casado que presenta una declaración por separado 	2	\$ _____
--	-----------	---	----------
- 3 Si la línea 1 es mayor que la línea 2, reste la línea 2 de la línea 1 y anote el resultado aquí. Si la línea 2 es mayor que la línea 1, anote "-0-" 3 \$ _____
- 4 Anote un estimado de los intereses de préstamos estudiantiles, las contribuciones a los arreglos IRA deducibles y otros ajustes a los ingresos (provenientes de la Parte II del Anexo 1 (Formulario 1040(SP))). Vea la Publicación 505 para más información 4 \$ _____
- 5 Sume las líneas 3 y 4. Anote el resultado aquí y en el Paso 4(b) del Formulario W-4(SP) 5 \$ _____

Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites. Solicitamos la información requerida en este formulario para cumplir con las leyes que rigen la recaudación de los impuestos internos de los Estados Unidos. El Código de Impuestos Internos requiere esta información conforme a las secciones 3402(f)(2) y 6109 y su reglamentación; su empleador la utiliza para determinar la cantidad que le tiene que retener por concepto de impuesto federal sobre los ingresos. El no presentar un formulario debidamente completado resultará en que se le considere una persona soltera que no reclama ningún descuento en la retención; el proporcionar información fraudulenta puede exponerlo a multas. El uso normal de esta información incluye el compartir dicha información con el Departamento de Justicia en sus casos de litigio civil y penal y también con las ciudades, estados, el Distrito de Columbia, estados libres asociados con los EE. UU. y territorios estadounidenses, a fin de ayudarlos en aplicar sus leyes tributarias respectivas, y también al Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) para propósitos del National Directory of New Hires (Directorio nacional de personas recién empleadas). Podemos divulgar esta información también a otros países conforme a un tratado tributario, a las agencias del gobierno federal y estatal para hacer

cumplir las leyes penales federales que no tienen que ver con los impuestos o a las agencias federales encargadas de hacer cumplir la ley y a agencias de inteligencia para combatir el terrorismo.

Usted no está obligado a facilitar la información solicitada en un formulario sujeto a la Ley de Reducción de Trámites, a menos que el mismo muestre un número de control válido de la Office of Management and Budget (Oficina de Administración y Presupuesto u OMB, por sus siglas en inglés). Los libros o archivos relativos a un formulario o sus instrucciones tienen que ser conservados mientras su contenido pueda ser utilizado en la aplicación de toda ley tributaria federal. Por regla general, las declaraciones de impuestos y toda información pertinente son confidenciales, según lo requiere la sección 6103.

El promedio de tiempo y de gastos requeridos para completar y presentar este formulario varía según las circunstancias individuales. Para los promedios estimados, vea las instrucciones de la declaración de impuestos sobre los ingresos.

Si desea hacer alguna sugerencia para simplificar este formulario, por favor envíenosla. Vea las instrucciones para la declaración de impuestos sobre los ingresos.

Casado que Presenta una Declaración Conjunta o Cónyuge Sobreviviente que Reúne los Requisitos

Empleo que le Paga el Salario Tributable Anual MÁS ALTO	Empleo que le Paga el Salario Tributable Anual MÁS BAJO												
	\$0 - 9,999	\$10,000 - 19,999	\$20,000 - 29,999	\$30,000 - 39,999	\$40,000 - 49,999	\$50,000 - 59,999	\$60,000 - 69,999	\$70,000 - 79,999	\$80,000 - 89,999	\$90,000 - 99,999	\$100,000 - 109,999	\$110,000 - 120,000	
\$0 - 9,999	\$0	\$0	\$850	\$850	\$1,000	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,870	
\$10,000 - 19,999	0	930	1,850	2,000	2,200	2,220	2,220	2,220	2,220	2,220	2,220	3,200	4,070
\$20,000 - 29,999	850	1,850	2,920	3,120	3,320	3,340	3,340	3,340	3,340	3,340	4,320	5,320	6,190
\$30,000 - 39,999	850	2,000	3,120	3,320	3,520	3,540	3,540	3,540	4,520	5,520	6,520	7,390	
\$40,000 - 49,999	1,000	2,200	3,320	3,520	3,720	3,740	3,740	4,720	5,720	6,720	7,720	8,590	
\$50,000 - 59,999	1,020	2,220	3,340	3,540	3,740	3,760	4,750	5,750	6,750	7,750	8,750	9,610	
\$60,000 - 69,999	1,020	2,220	3,340	3,540	3,740	4,750	5,750	6,750	7,750	8,750	9,750	10,610	
\$70,000 - 79,999	1,020	2,220	3,340	3,540	4,720	5,750	6,750	7,750	8,750	9,750	10,750	11,610	
\$80,000 - 99,999	1,020	2,220	4,170	5,370	6,570	7,600	8,600	9,600	10,600	11,600	12,600	13,460	
\$100,000 - 149,999	1,870	4,070	6,190	7,390	8,590	9,610	10,610	11,660	12,660	14,060	15,260	16,330	
\$150,000 - 239,999	2,040	4,440	6,760	8,160	9,560	10,780	11,980	13,180	14,380	15,580	16,780	17,850	
\$240,000 - 259,999	2,040	4,440	6,760	8,160	9,560	10,780	11,980	13,180	14,380	15,580	16,780	17,850	
\$260,000 - 279,999	2,040	4,440	6,760	8,160	9,560	10,780	11,980	13,180	14,380	15,580	16,780	18,140	
\$280,000 - 299,999	2,040	4,440	6,760	8,160	9,560	10,780	11,980	13,180	14,380	15,870	17,870	19,740	
\$300,000 - 319,999	2,040	4,440	6,760	8,160	9,560	10,780	11,980	13,470	15,470	17,470	19,470	21,340	
\$320,000 - 364,999	2,040	4,440	6,760	8,550	10,750	12,770	14,770	16,770	18,770	20,770	22,770	24,640	
\$365,000 - 524,999	2,970	6,470	9,890	12,390	14,890	17,220	19,520	21,820	24,120	26,420	28,720	30,880	
\$525,000 y más	3,140	6,840	10,460	13,160	15,860	18,390	20,890	23,390	25,890	28,390	30,890	33,250	

Soltero o Casado que Presenta una Declaración por Separado

Empleo que le Paga el Salario Tributable Anual MÁS ALTO	Empleo que le Paga el Salario Tributable Anual MÁS BAJO											
	\$0 - 9,999	\$10,000 - 19,999	\$20,000 - 29,999	\$30,000 - 39,999	\$40,000 - 49,999	\$50,000 - 59,999	\$60,000 - 69,999	\$70,000 - 79,999	\$80,000 - 89,999	\$90,000 - 99,999	\$100,000 - 109,999	\$110,000 - 120,000
\$0 - 9,999	\$310	\$690	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,660	\$1,870	\$1,870	\$1,870	\$1,870	\$2,030	\$2,040
\$10,000 - 19,999	890	1,630	1,750	1,750	2,600	3,600	3,600	3,600	3,600	3,780	3,960	3,970
\$20,000 - 29,999	1,020	1,750	1,880	2,720	3,720	4,720	4,730	4,730	4,890	5,090	5,290	5,300
\$30,000 - 39,999	1,020	1,750	2,720	3,720	4,720	5,720	5,730	5,890	6,090	6,290	6,490	6,500
\$40,000 - 59,999	1,710	3,450	4,570	5,570	6,570	7,700	7,910	8,110	8,310	8,510	8,710	8,720
\$60,000 - 79,999	1,870	3,600	4,730	5,860	7,060	8,260	8,460	8,660	8,860	9,060	9,260	9,280
\$80,000 - 99,999	1,870	3,730	5,060	6,260	7,460	8,660	8,860	9,060	9,260	9,460	10,430	11,240
\$100,000 - 124,999	2,040	3,970	5,300	6,500	7,700	8,900	9,110	9,610	10,610	11,610	12,610	13,430
\$125,000 - 149,999	2,040	3,970	5,300	6,500	7,700	9,610	10,610	11,610	12,610	13,610	14,900	16,020
\$150,000 - 174,999	2,040	3,970	5,810	7,610	9,610	11,610	12,610	13,750	15,050	16,350	17,650	18,770
\$175,000 - 199,999	2,720	5,450	7,580	9,580	11,580	13,870	16,180	16,480	17,780	19,080	20,380	21,490
\$200,000 - 249,999	2,900	5,930	8,360	10,660	12,960	15,260	16,670	17,870	19,170	20,470	21,770	22,880
\$250,000 - 399,999	2,970	6,010	8,440	10,740	13,040	15,340	16,640	17,940	19,240	20,540	21,840	22,960
\$400,000 - 449,999	2,970	6,010	8,440	10,740	13,040	15,340	16,640	17,940	19,240	20,540	21,840	22,960
\$450,000 y más	3,140	6,380	9,010	11,510	14,010	16,510	18,010	19,510	21,010	22,510	24,010	25,330

Cabeza de Familia

Empleo que le Paga el Salario Tributable Anual MÁS ALTO	Empleo que le Paga el Salario Tributable Anual MÁS BAJO											
	\$0 - 9,999	\$10,000 - 19,999	\$20,000 - 29,999	\$30,000 - 39,999	\$40,000 - 49,999	\$50,000 - 59,999	\$60,000 - 69,999	\$70,000 - 79,999	\$80,000 - 89,999	\$90,000 - 99,999	\$100,000 - 109,999	\$110,000 - 120,000
\$0 - 9,999	\$0	\$620	\$860	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,650	\$1,870	\$1,870	\$1,890	\$2,040
\$10,000 - 19,999	620	1,630	2,060	2,220	2,220	2,220	2,850	3,850	4,070	4,090	4,290	4,440
\$20,000 - 29,999	860	2,060	2,490	2,650	2,650	3,280	4,280	5,280	5,520	5,720	5,920	6,070
\$30,000 - 39,999	1,020	2,220	2,650	2,810	3,440	4,440	5,440	6,460	6,880	7,080	7,280	7,430
\$40,000 - 59,999	1,020	2,220	3,130	4,290	5,290	6,290	7,480	8,680	9,100	9,300	9,500	9,650
\$60,000 - 79,999	1,500	3,700	5,130	6,290	7,480	8,680	9,880	11,080	11,500	11,700	11,900	12,050
\$80,000 - 99,999	1,870	4,070	5,690	7,050	8,250	9,450	10,650	11,850	12,280	12,460	12,870	13,820
\$100,000 - 124,999	2,040	4,440	6,070	7,430	8,630	9,830	11,030	12,230	13,190	14,190	15,190	16,150
\$125,000 - 149,999	2,040	4,440	6,070	7,430	8,630	9,980	11,980	13,980	15,190	16,190	17,270	18,530
\$150,000 - 174,999	2,040	4,440	6,070	7,980	9,980	11,980	13,980	15,980	17,420	18,720	20,020	21,280
\$175,000 - 199,999	2,190	5,390	7,820	9,980	11,980	14,060	16,360	18,660	20,170	21,470	22,770	24,030
\$200,000 - 249,999	2,720	6,190	8,920	11,380	13,680	15,980	18,280	20,580	22,090	23,390	24,690	25,950
\$250,000 - 449,999	2,970	6,470	9,200	11,660	13,960	16,260	18,560	20,860	22,380	23,680	24,980	26,230
\$450,000 y más	3,140	6,840	9,770	12,430	14,930	17,430	19,930	22,430	24,150	25,650	27,150	28,600