

¿Tiene el formulario correcto? Utilice este formulario para presentar una queja sobre:

- Salarios no pagados por las horas trabajadas o deducciones de nómina que usted no aceptó (sin incluir los impuestos requeridos).
- Propinas, gratificaciones y cargos por servicio sin pagar.
- Infracciones relacionadas con permisos por enfermedad pagados.
- Horas extras que no se pagaron correctamente.
- Comidas o descansos que no se proporcionaron.
- Problemas con el reembolso de uniformes.
- Infracciones sobre el empleo juvenil.
- Infracciones a las leyes de cuotas de almacén o contra represalias.

Si su queja trata sobre algo distinto, consulte la [Guía de quejas \(Complaint Guide\)](#) para saber qué formulario llenar.

Todos los empleados de Washington, sin importar su situación migratoria, tienen derecho a presentar una queja sobre los derechos del trabajador. Podemos investigar quejas sobre salarios dentro de los primeros 3 años a partir de la fecha en la que se debieron pagar. Obtenga más información sobre sus derechos en www.Lni.wa.gov/Workers-Rights.

Consejos para llenar este formulario:

- Trate de no saltarse ninguna pregunta. Llene el formulario completo y con claridad. Cuanta más información pueda darnos, más rápido podremos ayudarle.
- Envíe cualquier documento que tenga para respaldar su queja. Los ejemplos incluyen: copias de los talones de cheque, las tarjetas de registro de horas, cheques sin fondos, acuerdos firmados, cualquier comunicado entre usted y su empleador, o incluso su calendario personal del registro de horas trabajadas.

Después de que haya presentado su queja, nosotros:

- Nos comunicaremos con usted para informarle que hemos recibido su queja. Es posible que solicitemos más información antes de iniciar la investigación.
- Nos comunicaremos con su empleador. Labor e Industrias (L&I) le informará a su empleador que usted presentó una queja por salario/permiso por enfermedad pagado y le enviará una copia de su queja. Al investigar quejas por salarios/permisos por enfermedad pagados, el empleador debe abrir sus registros de horas trabajadas y de nómina para que podamos determinar si se adeudan salarios/permisos por enfermedad pagados. Las quejas sobre los derechos del trabajador están sujetas a difusión pública.
- Investigaremos su queja. Tomaremos una decisión dentro de un plazo de 60 días o le informaremos si necesitamos más tiempo para investigar.

Tipos de quejas con las que no podemos ayudarle:

- Un negocio en el que usted posee al menos un 20 % de las acciones y las administra activamente.
- Un negocio que le debe dinero a una empresa que es de su propiedad.
- Un empleador que se declaró en bancarota. Usted puede presentar una "Prueba de reclamo" (Proof of Claim) ante el tribunal de bancarota de Estados Unidos.
- Vacaciones no pagadas, pago por días festivos, pago por cesantía o el reembolso por gastos, incluida la gasolina.
- Trabajadores que no residen en Washington.
- Un caso que ya se haya presentado ante un tribunal.

Si ya recibe asesoría sobre su queja de parte de un abogado o defensor, informe a su agente de investigación.

Continúe en la siguiente página para llenar el formulario.

Formulario de queja sobre los derechos de los trabajadores

For L&I's official use to process complaint

WA Unified Business Identifier (UBI):

CATS #:

NAICS #:

A. Información del trabajador

Idioma de preferencia:

- ☐ Inglés
 ☐ Español
 ☐ Camboyano
 ☐ Chino simplificado
 ☐ Chino tradicional
☐ Coreano
 ☐ Laosiano
 ☐ Vietnamita
 ☐ Otro:

Nombre (tal como aparece en su identificación: nombre y apellido)

Dirección postal

Ciudad

Estado

Código postal

Número de teléfono particular

Número de teléfono celular

Dirección de correo electrónico

Fecha en la que comenzó a trabajar para este empleador

¿Sigue trabajando con este empleador?

☐ Sí ☐ No

Si respondió "No", ¿cuándo fue su último día de trabajo?

Razón por la que abandonó el trabajo

☐ Le despidieron
 ☐ Renunció
 ☐ Lo cesaron
 ☐ No lo sabe

¿Cuál era su trabajo?

B. Información del empleador

Nombre del empleador (nombre del negocio)

Nombre del contacto del empleador (dueño, gerente o supervisor)

Dirección postal del empleador

Ciudad

Estado

Código postal

Dirección en la que trabajaba (si es diferente a la que mencionó antes)

Ciudad

Estado

Código postal

Número de teléfono del empleador

Número de teléfono celular del empleador

Dirección de correo electrónico del empleador

Tipo de negocio (por ejemplo: de construcción, restaurante, etc.)

¿La empresa se declaró en bancarrota?

☐ Sí ☐ No ☐ No lo sé

¿El empleador todavía sigue operando?

☐ Sí ☐ No ☐ No lo sé ☐ Bancarrota

C. Información de la queja relacionada con el salario (Pase a la sección D si su queja *no* es de salario).

- | | |
|--|--|
| ☐ Últimos salarios sin pagar. | ☐ Propinas, gratificaciones, cargos por servicio sin pagar. |
| ☐ Horas trabajadas sin pagar. | ☐ Horas extras que no se pagaron correctamente. |
| ☐ Salario mínimo sin pagar. | ☐ Pagos realizados con cheques sin fondos (non-sufficient funds, NSF). |
| ☐ Salarios acordados que no se pagaron. | ☐ Deducciones no autorizadas. Dinero deducido de mi cheque sin mi autorización (<i>distinto a los impuestos</i>). |
| ☐ Permiso por enfermedad pagado (<i>consulte también la Sección E</i>). | |

Continúe en la siguiente página

C. Información de la queja relacionada con el salario (Continuación)

Indique con detalles por qué presenta una queja sobre salarios/permisos por enfermedad pagados y la razón que le dio su empleador para no pagarle. Puede adjuntar hojas adicionales si necesita más espacio.

Tarifa de pago por	Hora	Día	Semana	Mes	
\$	☐	☐	☐	☐	
Otra tarifa de pago por:	Unidad	Comisión	Pies cuadrados	Tarifa fija	Otro (especifique)
\$	☐	☐	☐	☐	☐
Salarios adeudados:					
Del:		Al:			
¿Por cuántas horas?		¿Recibió un pago parcial?		¿De cuánto es el pago que se le debe antes de la deducción de impuestos?	
				\$	
Motivo que su empleador le dio para no pagarle: Puede adjuntar hojas adicionales si necesita más espacio.					

¿Qué documentos importantes puede enviar para respaldar su queja sobre salarios/permisos por enfermedad pagados? Puede adjuntar a su queja las copias de sus registros o enviarlas posteriormente a L&I.		
☐ Acuerdo de salario/empleo por escrito	☐ Registro de asistencias	☐ Mensajes de texto, fotos, correos electrónicos
☐ Horarios de turnos	☐ Talones de cheque	☐ Registros personales de tiempo
☐ Copias de cheques sin fondos	☐ Copias de la(s) tarjeta(s) de registro de horas	☐ Manual para empleados
☐ Registros de cuotas por cheques sin fondos	☐ Registros de permisos por enfermedad	☐ Libros de nómina
☐ Otro:		
¿Le ha solicitado sus salarios a su empleador?		Si la respuesta es "Sí", ¿en qué fechas los solicitó?
☐ Sí ☐ No		
¿Cuál era el día de pago programado para los salarios que reclama?		
¿Con qué frecuencia le pagaban?		
☐ Diariamente ☐ Semanalmente ☐ Cada dos semanas ☐ Dos veces al mes ☐ Mensualmente		
¿Tiene un contrato de trabajo por escrito? Si la respuesta es "Sí", adjunte una copia.		
☐ Sí ☐ No		
¿Forma parte de un sindicato?		Si la respuesta es "Sí", ¿cómo se llama su sindicato?
☐ Sí ☐ No		
¿Le pagaban las horas extra como horas normales?		¿Se registraron las horas extra?
☐ Sí ☐ No		☐ Sí ☐ No
¿Le dieron sus talones de cheque?		¿Cuenta con talones de cheque? Si la respuesta es "Sí", adjunte copias.
☐ Sí ☐ No ☐ No lo sé		☐ Sí ☐ No
¿Cuenta con un abogado que haya presentado una demanda ante el tribunal para cobrar estos salarios?		
☐ Sí ☐ No Si la respuesta es "Sí", no podemos aceptar su queja.		
¿Usted le debe dinero a su empleador?		¿Tiene un contrato por escrito? Si la respuesta es "Sí", adjunte copias.
☐ Sí ☐ No		☐ Sí ☐ No
¿Por qué?		

Continúe en la siguiente página

C. Información de la queja relacionada con el salario (Continuación)

¿Cuenta con bienes o equipo que le pertenezca a la empresa? ☐ Sí ☐ No	
Si la respuesta es "Sí", escriba qué es:	
¿Tenía usted menos de 18 años durante el periodo que abarca su queja? ☐ No ☐ Sí Si la respuesta es "Sí", escriba su fecha de nacimiento:	
¿Hubo otros trabajadores que también se vieron afectados? ☐ Sí ☐ No ☐ No lo sé	Si la respuesta es "Sí", ¿cuántos trabajadores?

D. Información sobre la queja que no es de salario

¿Qué tipo de queja que no es de salario presenta? ☐ Se violaron las leyes laborales de menores de edad. Por ejemplo: el empleador contrató a trabajadores menores de edad o no siguió las reglas de las horas de trabajo para adolescentes. ☐ El empleador no ofreció el tiempo necesario para los periodos de comidas. ☐ El empleador no ofreció el tiempo necesario para los periodos de descanso. ☐ El empleador no pagó los uniformes de trabajo. ☐ Se infringieron las leyes de cuotas del trabajo de almacén o a la ley contra represalias.
Explíquenos detalladamente la razón por la que presenta esta queja que no está relacionada con salarios. Puede adjuntar hojas adicionales si necesita más espacio.
<i>Si cuenta con copias de cualquier registro que nos ayude a comprender su queja, deberá presentarlas.</i>

E: Presunta violación de un permiso por enfermedad con goce de sueldo

☐ No se me permitió hacer uso del permiso por enfermedad. ☐ No se me compensó por utilizar un permiso por enfermedad pagado. ☐ No se me permitió acumular el permiso por enfermedad pagado que no utilicé. ☐ No se me proporcionó una notificación regular del resto de mis permisos por enfermedad pagados. ☐ Otro:	
¿En qué fecha solicitó el permiso?	¿Cuántos permisos tenía disponibles?

F. Información de contacto alternativo

Necesitamos la información de contacto de alguien que sepa cómo comunicarse con usted en cualquier momento. No anote su propio número telefónico o dirección.

Nombre del contacto			
Dirección postal		Ciudad	Estado
Número de teléfono particular		Número de teléfono celular	Dirección de correo electrónico

Continúe en la siguiente página

Firma del trabajador obligatoria

☐ Al enviar este formulario, confirmo que la información proporcionada es precisa y verdadera. También acepto cooperar y comunicarme con el investigador asignado. Mi nombre a continuación en este formulario constituye mi firma.

Firma (letra de molde o a máquina)

Fecha

Para obtener más información sobre sus derechos y responsabilidades laborales en Washington, visite:
www.Lni.wa.gov/WorkplaceRights