

### Verificación de Empleo y Salarios

**Tipo de Acción**

- Solicitud
- Redeterminación
- Cambio

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del Caso \_\_\_\_\_

Número del Caso \_\_\_\_\_

Devolver a: Nombre del Trabajador de Caso \_\_\_\_\_

Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Fax (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_

Favor de proporcionar la siguiente información de sus registros para \_\_\_\_\_  
(Nombre del Empleado) (Número de Seguro Social) \_\_\_\_\_

1. Nombre y/o Número de Seguro Social del Empleado (**si son diferentes**) \_\_\_\_\_
2. ¿Esta persona actualmente es su empleado?  Sí  No
3. Fecha de la contratación más reciente \_\_\_\_\_ Fecha de su primer pago \_\_\_\_\_
4. Tasa de Pago por Hora \_\_\_\_\_ Tasa de Pago para Horas Extras \_\_\_\_\_ Horas por Semana Anticipadas \_\_\_\_\_ Día de la Semana en que Recibe el Pago \_\_\_\_\_ Pago Extra por Turno \_\_\_\_\_
5. ¿Los impuestos del empleado son deducidos de los salarios brutos?  Sí  No
6. ¿La Tasa de Pago por hora del empleado está programado a cambiar?  Sí  No Si responde sí, la Tasa de Pago cambiará a \_\_\_\_\_ empezando el \_\_\_\_\_ y será reflejada en el cheque que el empleado recibirá el \_\_\_\_\_.
7. ¿Se pagan los salarios  semanalmente,  cada dos semanas,  dos veces al mes,  mensualmente,  otro \_\_\_\_\_?
8. Escriba los salarios que se han pagado durante los meses de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

Fecha de Recibo	Horas	Salarios Brutos	*Pro-pinas	**Crédito por Ingreso del Trabajo (EIC)	Impuestos Retenidos	Fecha de Recibo	Horas	Salarios Brutos	*Pro-pinas	**Crédito por Ingreso del Trabajo (EIC)	Impuestos Retenidos
1.						6.					
2.						7.					
3.						8.					
4.						9.					
5.						10.					

\*Informe por separado si no están incluidas en los salarios brutos. \*\*Informe la cantidad del pago EIC POR SEPARADO. **No** incluya EIC en los salarios brutos.

**Estatus de Empleo Actual:**  Despedido  Renunció  De Baja  Otro \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Si está de Baja, la fecha probable de volver \_\_\_\_\_ Fecha del último cheque \_\_\_\_\_

Motivo \_\_\_\_\_

**Advertencia:** Cualquier persona que ayuda a otra persona a obtener ayuda (o beneficios) fraudulentamente está sujeta a penalidades estipuladas por leyes estatales y federales, incluyendo multas, encarcelamiento o ambos.

Certifico que la información contenida en este formulario es verdadera y correcta según mis conocimientos.

Nombre del Empleador / de la Empresa \_\_\_\_\_

Favor de escribir el nombre, la dirección y el número de teléfono de la compañía a través de la cual se emite la nómina de pago, **si es diferente.**

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Título \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Escriba su nombre claramente \_\_\_\_\_ Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

