



Reclamante

Guía del Formulario de Exención de los Pagos Excesivos del Gobierno Federal

I. Generalidades.....	2
II. Formulario de Exención de los Pagos Excesivos del Gobierno Federal.....	3

I. GENERALIDADES:

La Ley de Ayuda, Alivio y Seguridad Económica del Coronavirus (CARES, por sus siglas en inglés) y la Ley de Asistencia Continuada para Trabajadores Desempleados autorizan al estado de Florida a dar exenciones relacionadas con los pagos excesivos de reclamaciones, si se cumplen ciertas condiciones relacionadas con los siguientes programas federales de Asistencia de Reempleo:

- Asistencia de Desempleo por Pandemia (PUA, por sus siglas en inglés)
- Compensación por Desempleo por Emergencia Pandémica (PEUC, por sus siglas en inglés)
- Compensación Federal por Desempleo por Pandemia (FPUC, por sus siglas en inglés)
- Compensación por Desempleo de Asalariados con Ingresos Mixtos (MEUC, por sus siglas en inglés)
- Asistencia por Salarios No Percibidos (LWA, por sus siglas en inglés)

Para reunir los requisitos de la exención del reembolso de un pago excesivo, los reclamantes admisibles tienen que cumplir los siguientes criterios:

- el reclamante tiene que estar libre de culpa de la creación del pago excesivo y,
- la recuperación del reembolso del pago excesivo debe ser contraria a la equidad y a la conciencia.

CONNECT les da a los reclamantes la oportunidad de presentarle al Departamento una solicitud de exención del reembolso de un pago excesivo llenando un Formulario de Exención de los Pagos Excesivos del Gobierno Federal. Cabe la posibilidad de que los reclamantes admisibles que actualmente están recibiendo beneficios de PUA o de PEUC reúnan los requisitos para que se conceda la solicitud de exención.

Pronto, estarán disponibles solicitudes de exención de los programas de beneficios de FPUC, de MEUC y de LWA.

Los reclamantes recibirán un aviso de que el formulario está disponible en la bandeja de entrada de su cuenta de CONNECT mediante el medio de comunicación seleccionado. Además, los reclamantes tendrán seis meses para llenar el formulario después de que se haya emitido en su cuenta de CONNECT. Cabe la posibilidad de que a los reclamantes se les pida que llenen múltiples formularios de recopilación de los hechos relacionados con pagos excesivos de otros programas de beneficios de asistencia de reempleo en los cuales se hayan presentado reclamaciones por las cuales se haya creado algún pago excesivo.

AVISO: La exención del reembolso de un pago excesivo solo se ofrece a los reclamantes que tengan un pago excesivo de beneficios federales de Asistencia de Reempleo. La exención del reembolso de un pago excesivo no será pertinente en relación con los pagos excesivos de beneficios estatales de Asistencia de Reempleo.

Sírvase dar los siguientes pasos para llenar el Formulario de Exención de los Pagos Excesivos del Gobierno Federal.

II. Formulario de Exención de los Pagos Excesivos del Gobierno Federal

- 1- Visite FloridaJobs.org y seleccione “Reclamantes” en la parte superior derecha o haga [clic aquí](#) para acceder a la página inicial de CONNECT.
- 2- Lea la Notificación de Advertencia al Reclamante y seleccione “Reconozco que he leído lo anterior”. Haga clic en “Siguiente”.

CONNECT
FLORIDA DEPARTMENT OF
ECONOMIC OPPORTUNITY

DEO
FLORIDA DEPARTMENT OF
ECONOMIC OPPORTUNITY

Jueves 6 De Enero De 2022
[Vista preliminar](#)
[English](#) [Español](#) [Kreyol](#)

Inicio de Sesión * Indica Información Requerida

Translation Services
Translation Services Services de traduction Servicios de traducción Servizi di traduzione Übersetzungsdienst Трансплатон Сервіцес Преводителске usluge Сèвіс tradiksyon 翻譯服務 翻譯服務 翻訳サービス Dich vu dich thuät خدمات الترجمة خدمات الترجمة Службы перевода

Nota De Advertencia

AVISO ADVERTENCIA AL RECLAMANTE
2-28-14

****ADVERTENCIA****

Este es un sistema informático propiedad del Estado de la Florida y operado por el Departamento de Oportunidad Económica de la Florida (Departamento) y es únicamente para el uso autorizado. No existe el derecho a la privacidad en este sistema y el uso de este sistema constituye el consentimiento a la supervisión, intervención, grabación, lectura, la copia o la captura de todas las actividades por funcionarios públicos autorizados de estado de la Florida o sus agentes autorizados. La información contenida en este sistema es confidencial y está protegida en virtud de la sección 42 USC subsección 653 (j) (8) (C) (ii) y la sección 443.1715 (1), Estatutos de la Florida, y es confidencial y exenta de la sección 119.07 (1), Estatutos de la Florida y la sección 24 (a), el artículo 1 del Estado de la Constitución de la Florida. Cualquiera que acceda a este sistema o la información contenida dentro de este sistema que viole las disposiciones de la sección 443.1715 (1), Estatutos de la Florida, comete un delito menor de segundo grado, punible según lo dispuesto en las secciones 775.082 o 775.083, Estatutos de la Florida. También se pueden aplicar otras sanciones estatales y federales.

Reconozco que he leído lo anterior *

Siguiente

- 3- Ingrese su número de Seguro Social o su identificación de reclamante y su PIN. Haga clic en “Iniciar de Sesión”.

Inicio de Sesión para Reclamantes Existentes

Inicie la sesión en su cuenta si anteriormente ha presentado para asistencia del reemplazo de Florida.
 Tenga en cuenta: Si ha presentado anteriormente bajo el sistema FLUID, es un reclamante existente. Su PIN de FLUID ha expirado si 90 o más días han pasado desde la última vez que inicio la sesión en ese sistema. Tendrá que restablecer su PIN. Para restablecer su PIN, ingrese su número de seguro social y oprima ¿Olvidó su PIN?

Por razones de seguridad, desaconsejamos el uso de una secuencia de PIN que es fácilmente identificable como su año de nacimiento o los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social. Si actualmente está usando uno de estos números como su PIN, recomendamos que usted lo cambie inmediatamente.

Usted puede ahora iniciar sesión con su Identificación de Reclamante de CONNECT o con su Número de Seguro Social. Puede encontrar este número de Identificación de Reclamante después de su próximo inicio de sesión, mediante la revisión de la nueva barra de resumen en la parte superior de cada página.


Número de Seguro Social

o Identificación de Reclamante


PIN

3

- 4- Seleccione el enlace “Buzon” en su página inicial de reclamante.



CONNECT
FLORIDA DEPARTMENT OF
ECONOMIC OPPORTUNITY



DEO
FLORIDA DEPARTMENT OF
ECONOMIC OPPORTUNITY

Mi Rcoles 26 De Enero De 2022
[Vista preliminar](#)
[English](#) [Español](#) [Kreyol](#)

Cambiar PIN / Cierre de Sesión

Portada

4

Buzón

Aplicar para Beneficios de Asistencia de Reemplazo

Ver y mantener información de la cuenta

Determinación, Pendiente de asunto y de la Decisión Resumen

Explora Apoyos y Servicios Disponibles

Mi 1099-Gs y 49Ts

FAQ

Información de Registro de Fuerza Laboral

Lea el Manual de Información sobre los Derechos de Beneficios

Estructura de Tasas de la Tarjeta de Débito Way2Go de la Asistencia de Reemplazo de Florida

Información del Reclamante

Nombre: ID de Reclamante: ID de Reclamo: **2020-01**

Fecha Efectiva: **04/19/2020** Finalización de Beneficios al Año: **04/18/2021** Estado de la reclamación: **Expirado**

Información Monetaria

Cantidad del Beneficio Semanal:	\$275	Saldo Disponible:	\$300	Estado Monetario:	Elegibilidad Redeterminada
Cantidad Máximo de Beneficio:	\$3,575	Ingresos no Considerados [†] :	\$58.00	Se llenó el Reclamo en:	04/23/2020

Información de Pago del los Beneficio Solicitado

Última Semana Firmada: **10/4/2020 - 10/10/2020** Semana de Espera: **5/10/2020 - 5/16/2020** Tipo de Programa Actual: **EUC pandémica**

Última Semana Abonada: **10/4/2020 - 10/10/2020** Idioma del Servicio: **Inglés**

ELEMENTOS IMPORTANTES QUE REQUIEREN SU ATENCIÓN INMEDIATA: HAGA CLIC EN EL ENLACE PARA VER LOS ELEMENTOS.

⚠ No ha respondido a una solicitud de información. Si no proporciona esta información podría retrasar la finalización de su reclamo o, posiblemente, retrasar o impedir los pagos de beneficios. Clic [aquí](#) para ver una lista de la información solicitada.

Mensajes: Notificación de eventos, cambios de estado y otras acciones disponibles

- Es necesario responder a una solicitud de información. Si no se proporciona esta información podría retrasar la finalización de su reclamo o, posiblemente, retrasar o evitar pagos de beneficios.
- Nuestros registros muestran que a usted le pagaron beneficios que no tenía derecho a recibir. Esto ha creado un exceso de pago en su cuenta de Asistencia para Reemplazo. [Haga clic](#) para revisar la determinación(es) en su reclamo que ha creado un exceso de pago.

- 5- Cuando haya accedido a la bandeja de entrada de CONNECT, en la columna “Estado de Acción”, busque la “Acción Solicitada” con el asunto “Colección de Datos” y seleccione el enlace de la fecha en la columna “Fecha de Emisión”.

Correspondencia

Correspondencia previamente vista no se mostrara inicialmente en la lista de abajo.

- Para mostrar TODA la correspondencia, incluyendo correspondencia previamente vista, seleccione el botón Búsqueda.
- Para reducir su búsqueda, utilice los filtros de búsqueda abajo mostrados y seleccione el botón Búsqueda.

Asunto: Todas Estado de Acción: Todas*

Fecha de Emisión desde: / / (mm/dd/aaaa) Fecha de Emisión hasta: / / (mm/dd/aaaa)

[Reinicio](#) [Búsqueda](#)

- Los resultados iniciales debajo son elemento que requieren su atención y que puede que tenga que tomar acción en su reclamo.
- Seleccione la Fecha de emisión para ver la información detallada acerca de su correspondencia.

Fecha de Emisión	Estado de Acción	Asunto	Número de Correspondencia	Fecha de Vencimiento de la Acción
01/26/2022	Acción Solicitada	Colección de Datos	261233462	07/26/2022
07/16/2021	Ver	Determinación de Elegibilidad	239150936	08/05/2021
07/16/2021	Ver	Determinación de Elegibilidad	239056100	08/05/2021
01/26/2022	Ver	Determinación de Elegibilidad	261264214	02/15/2022
08/16/2021	Ver	Claimant Monthly Statement of Account	246046958	
01/11/2021	Ver	1099G Notice	187745522	
10/16/2020	Ver	PEUC Continued Claim PDF	159772921	
10/16/2020	Ver	PEUC Continued Claim PDF	159771798	
10/02/2020	Ver	PEUC Continued Claim PDF	155316767	
10/02/2020	Ver	PEUC Continued Claim PDF	155313986	

Filas 1-10 de 30 Página 1 de 3

[Anterior](#)

- 6- Después de seleccionar “Fecha de Emisión”, se le pedirá que llene el Formulario de Exención de los Pagos Excesivos. Responda todas las preguntas requeridas del formulario de recopilación de los hechos. Haga clic en “Ingresar”. Tendrá seis meses para llenar el formulario después de que se haya emitido en su cuenta de CONNECT.

Cambiar PIN Cierre de Sesión
* Indica Información Requerida

<p>Portada del Reclamante</p> <p>Buzón</p> <p>Aplicar para Beneficios de Asistencia de Reempleo</p> <p>Ver y mantener información de la cuenta</p> <p>Determinación, Pendiente de asunto y de la Decisión Resumen</p> <p>Explora Apoyos y Servicios Disponibles</p> <p>Mi 1099-Gs y 49Ts</p> <p>FAQ</p> <p>Información de Registro de Fuerza Laboral</p> <p>Lea el Manual de Información sobre los Derechos de Beneficios</p> <p>Estructura de Tasas de la Tarjeta de Débito Way2Go de la Asistencia de Reempleo de Florida</p>	<div style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 2px;">Información del Reclamante</div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Nombre: [REDACTED]</td> <td style="width: 33%;">ID de Reclamante: [REDACTED]</td> <td style="width: 33%;">ID de Reclamo: 2020-01</td> </tr> <tr> <td>Fecha Efectiva: 04/19/2020</td> <td>Finalización de Beneficios al Año: 04/18/2021</td> <td>Estado de la reclamación: Expirado</td> </tr> </table> <p style="color: red; font-weight: bold;">Después de 30 minutos de inactividad, el tiempo de espera de esta pantalla se agotará. Sírvase seleccionar “Guardar” si no puede completar la actividad dentro de este plazo.</p> <div style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 2px;">Solicitud de exención de respecto al pago excesivo en la compensación federal por desempleo</div> <p>Nombre y Apellido del Reclamante : [REDACTED] Fecha de envío del formulario de averiguación de los hechos : 01/26/2022</p> <p>Número (ID) del reclamante : [REDACTED]</p> <p>Número (ID) de la reclamación : 202001</p> <p>Número de identificación de asunto relacionado con la determinación que muestra el pago excesivo federal por el cual se solicita la exención: [REDACTED]</p> <p>Fecha de envío por correo postal o distribución la determinación que muestra el pago excesivo federal por el cual usted solicita la exención: 01/26/2022</p> <p>Usted tiene la opción de llenar el formulario de solicitud de exención del reembolso de un pago excesivo porque el Departamento ha determinado que usted recibió un pago excesivo federal no fraudulento relacionado con la pandemia en su cuenta. La Ley CARES y la Ley de Asistencia Continuada autorizaron a los estados y les proporcionaron la opción de dar exenciones relacionadas con los pagos excesivos federales pagados a reclamantes de acuerdo con los programas federales aprobados por la pandemia. El Departamento reconoció las dificultades que muchos floridianos tuvieron que manejar durante esta situación sin precedentes y optó por proporcionar exenciones de los reembolsos de pagos excesivos federales a los reclamantes admisibles que cumplan ciertos criterios específicos recogidos en las leyes y las normas federales. La siguiente información es necesaria para determinar su admisibilidad para ser eximido del reembolso del pago excesivo federal relacionado con la reclamación indicada en la anterior. Para solicitar la exención del pago excesivo federal, usted tiene que responder las siguientes preguntas y presentar sus respuestas antes de la siguiente fecha: 07/26/2022. Para que se considere su solicitud de exención del reembolso de un pago excesivo, usted tiene que responder antes de la fecha límite. Cuando se hayan presentado sus respuestas, se tramitará su solicitud y usted recibirá una determinación con información acerca de su admisibilidad respecto a la exención del reembolso del pago excesivo federal. Por favor, espere el tiempo suficiente para que el Departamento tramite su solicitud.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál fue la fecha en que se dio cuenta por primera vez que existía este pago excesivo o deuda? <input style="width: 100px;" type="text"/> * 2. ¿Presentó usted en este Departamento una apelación para protestar contra los pagos excesivos o deuda? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No * 3. (Si respondió "sí" a la pregunta 2) En el caso de que haya presentado una apelación de la determinación que establecía el pago excesivo, ¿ha recibido usted una decisión del arbitro de apelaciones? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No es mi situación ya que no presenté una apelación. * 4. ¿Ha pasado ya su fecha límite para apelar la determinación que establece que hay pago excesivo? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No * 5. ¿Ha realizado algún pago de devolución del pago excesivo? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No * 6. Si respondió que sí, ¿cuánto y en qué fechas ha pagado? <input style="width: 100px;" type="text"/> <div style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 2px;">PREGUNTAS RESPECTO A LA EXENCION</div> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Proporcionó, a sabiendas, información falsa o no proporcionó cierta información para recibir el pago de sus beneficios? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No * 2. ¿Reembolsar el pago excesivo le causaría atrasos en sus facturas, una gran dificultad económica, tener que deshacerse de alguna posesión valiosa o empeoraría sus circunstancias? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No * 3. Entendía razonablemente que era admisible para recibir los pagos proporcionados. <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No * <p><input type="checkbox"/> Certifico que la información que he proporcionado en lo anterior es verdadera y correcta y entiendo que la ley establece sanciones por proporcionar información falsa.*</p> <p>Si su solicitud de exención del reembolso de un pago excesivo es denegada, usted puede solicitar un ajuste del calendario de pago si el reembolso le causaría una gran dificultad económica.</p>	Nombre: [REDACTED]	ID de Reclamante: [REDACTED]	ID de Reclamo: 2020-01	Fecha Efectiva: 04/19/2020	Finalización de Beneficios al Año: 04/18/2021	Estado de la reclamación: Expirado
Nombre: [REDACTED]	ID de Reclamante: [REDACTED]	ID de Reclamo: 2020-01					
Fecha Efectiva: 04/19/2020	Finalización de Beneficios al Año: 04/18/2021	Estado de la reclamación: Expirado					

Anterior
Guardar
Ingresar

6

- 7- Cuando haya llenado el formulario, será redirigido a la bandeja de entrada; la acción solicitada ya no aparecerá en la lista de mensajes de la bandeja de entrada. Cuando se haya analizado el formulario y se haya determinado la admisibilidad, se emitirá una determinación en la cual se aprobará o se denegará la solicitud de exención del reembolso de un pago excesivo.

Correspondencia

Correspondencia previamente vista no se mostrara inicialmente en la lista de abajo.

- Para mostrar TODA la correspondencia, incluyendo correspondencia previamente vista, seleccione el botón Búsqueda.
- Para reducir su búsqueda, utilice los filtros de búsqueda abajo mostrados y seleccione el botón Búsqueda.

Asunto: Todas Estado de Acción: Todas *

Fecha de Emisión desde: / / (mm/dd/aaaa) Fecha de Emisión hasta: / / (mm/dd/aaaa)

- Los resultados iniciales debajo son elemento que requieren su atención y que puede que tenga que tomar acción en su reclamo.
- Seleccione la Fecha de emisión para ver la información detallada acerca de su correspondencia.

Filas 1-10 de 30		◀ 1 2 3 ▶		Página 1 de 3
Fecha de Emisión	Estado de Acción	Asunto	Número de Correspondencia	Fecha de Vencimiento de la Acción
07/16/2021	Ver	Determinación de Elegibilidad	239150936	08/05/2021
07/16/2021	Ver	Determinación de Elegibilidad	239056100	08/05/2021
01/26/2022	Ver	Determinación de Elegibilidad	261264214	02/15/2022
08/16/2021	Ver	Claimant Monthly Statement of Account	246046958	
01/11/2021	Ver	1099G Notice	187745622	
10/16/2020	Ver	PEUC Continued Claim PDF	159772921	
10/16/2020	Ver	PEUC Continued Claim PDF	159771798	
10/02/2020	Ver	PEUC Continued Claim PDF	155316767	
10/02/2020	Ver	PEUC Continued Claim PDF	155313986	
Filas 1-10 de 30		◀ 1 2 3 ▶		Página 1 de 3

A continuación, se presenta un ejemplo del formulario de recopilación de los hechos que se les envía a los reclamantes. Los reclamantes recibirán copia de este formulario si han seleccionado el correo de EE. UU. como medio de comunicación. Los reclamantes tendrán que llenar el formulario y enviarlo por correo al Departamento antes de la fecha indicada en el formulario. Los reclamantes que hayan seleccionado el correo de EE. UU. como medio de comunicación cuentan, además, con la opción de llenar el formulario en su cuenta de CONNECT.

Nombre y Apellido del Reclamante : Alexandra , Gavin	Fecha de envío del formulario de averiguación de los hechos : 11/18/2021
Número (ID) del reclamante : [REDACTED]	
Número (ID) de la reclamación [REDACTED]	
Número de identificación de asunto relacionado con la determinación que muestra el pago excesivo federal por el cual se solicita la exención: [REDACTED]	
Fecha de envío por correo postal o distribución la determinación que muestra el pago excesivo federal por el cual usted solicita la exención: 07/22/2021	
<p>Usted tiene la opción de llenar el formulario de solicitud de exención del reembolso de un pago excesivo porque el Departamento ha determinado que usted recibió un pago excesivo federal no fraudulento relacionado con la pandemia en su cuenta. La Ley CARES y la Ley de Asistencia Continuada autorizaron a los estados y les proporcionaron la opción de dar exenciones relacionadas con los pagos excesivos federales pagados a reclamantes de acuerdo con los programas federales aprobados por la pandemia. El Departamento reconoció las dificultades que muchos floridanos tuvieron que manejar durante esta situación sin precedentes y optó por proporcionar exenciones de los reembolsos de pagos excesivos federales a los reclamantes admisibles que cumplan ciertos criterios específicos recogidos en las leyes y las normas federales. La siguiente información es necesaria para determinar su admisibilidad para ser eximido del reembolso del pago excesivo federal relacionado con la reclamación indicada en la anterior. Para solicitar la exención del pago excesivo federal, usted tiene que responder las siguientes preguntas y presentar sus respuestas antes de la siguiente fecha: 01/19/2022. Para que se considere su solicitud de exención del reembolso de un pago excesivo, usted tiene que responder antes de la fecha límite. Cuando se hayan presentado sus respuestas, se tramitará su solicitud y usted recibirá una determinación con información acerca de su admisibilidad respecto a la exención del reembolso del pago excesivo federal. Por favor, espere el tiempo suficiente para que el Departamento tramite su solicitud.</p>	
1. ¿Cuál fue la fecha en que se dio cuenta por primera vez que existía este pago excesivo o deuda? _____	
2. ¿Presentó usted en este Departamento una apelación para protestar contra los pagos excesivos o deuda? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
3. (Si respondió "sí" a la pregunta 2) En el caso de que haya presentado una apelación de la determinación que establecía el pago excesivo, ¿ha recibido usted una decisión del árbitro de apelaciones? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
4. ¿Ha pasado ya su fecha límite para apelar la determinación que establece que hay pago excesivo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
5. ¿Ha realizado algún pago de devolución del pago excesivo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
6. Si respondió que sí, ¿cuánto y en qué fechas ha pagado? _____	
PREGUNTAS RESPECTO A LA EXENCION	
1. ¿Proporcionó, a sabiendas, información falsa o no proporcionó cierta información para recibir el pago de sus beneficios? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
2. ¿Reembolsar el pago excesivo le causaría atrasos en sus facturas, una gran dificultad económica, tener que deshacerse de alguna posesión valiosa o empeoraría sus circunstancias? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
3. Entendía razonablemente que era admisible para recibir los pagos proporcionados. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> Certifico que la información que he proporcionado en lo anterior es verdadera y correcta y entiendo que la ley establece sanciones por proporcionar información falsa.	
Si su solicitud de exención del reembolso de un pago excesivo es denegada, usted puede solicitar un ajuste del calendario de pago si el reembolso le causaría una gran dificultad económica.	