



**FLORIDA DEPARTMENT *of*
ECONOMIC OPPORTUNITY**

**Estado de la Florida
Departamento de Oportunidad Económica
Programa de Asistencia de Reempleo**

Manual Asistencia de Reempleo



Esta información le ayudará a entender sus derechos y responsabilidades al solicitar
Beneficios de Asistencia de Reempleo de la Florida.

Ayudas y servicios están disponibles a petición para personas con discapacidades.

Servicios de TTY para personas con problemas de audición están disponibles a través del Servicio de
Retransmisión de la Florida (FRS): 711

ENGLISH :

This document contains important information, dates, or eligibility status regarding your Reemployment Assistance claim. It is important for you to understand this document. This document is available in Spanish and Creole at http://floridajobs.org/Unemployment/bri/BRI_Spanish.pdf for Español or http://floridajobs.org/Unemployment/bri/BRI_Creole.pdf. If you do not read or understand Spanish, English, or Creole, call 1-800-681-8102 for free translation assistance regarding your Reemployment Assistance claim.

FRENCH / FRANCAIS :

Le présent document contient des informations importantes, dont des dates ou le statut d'éligibilité relatif à votre demande d'aide au réemploi. Vous devez absolument en comprendre les tenants et les aboutissants. Si vous ne lisez ni ne comprenez l'anglais, veuillez composer le numéro de téléphone 1-800-681-8102 pour obtenir une traduction gratuite par rapport votre demande d'aide au réemploi.

SPANISH / ESPAÑOL :

Este documento contiene importante información, fechas, o estado de elegibilidad con respecto a su solicitud de Asistencia de Reempleo. Es importante que usted comprenda este documento. Este documento está disponible en Español http://floridajobs.org/Unemployment/bri/BRI_Spanish.pdf. Si no lee o entiende Inglés, llame al 1-800-204-2418 para asistencia de traducción gratuita en relación con su solicitud de Asistencia de Reempleo.

ITALIAN / ITALIANO :

Questo documento contiene informazioni importanti, date o stato di idoneità relativi alla richiesta di reimpiego. È importante comprendere questo documento. Se non legge o comprende l'inglese, chiamare il numero 1-800-681-8102 per assistenza gratuita alla traduzione a proposito della richiesta di reimpiego.

GERMAN / DEUTSCHE :

Dieses Dokument enthält wichtige Informationen, Daten oder Berechtigungsstatus hinsichtlich Ihrer Wiedereinstellungshilfsanspruchs. Es ist wichtig für Sie, dieses Dokument zu verstehen. Falls Sie Deutsch nicht verstehen oder nicht lesen können, wenden Sie sich für eine kostenlose Übersetzungshilfe hinsichtlich Ihres Wiedereinstellungshilfsanspruchs an 1-800-681-8102.

SERBIAN / SRPSKI :

Ovaj dokument sadrži važne informacije, datume ili dostupnost vezano za Vaš zahtjev za pomoć kod ponovnog zapošljavanja. Važno je da razumijete ovaj dokument. Ako ne možete pročitati ili razumjeti engleski jezik, pozovite 1-800-681-8102 za besplatnu pomoć s prijevodom vezano za vaš zahtjev za pomoć pri ponovnom zapošljavanju.

BOSNIAN-CROATIAN / BOSANSKI-HRVATSKI :

Ovaj dokument sadrži važne informacije, datume ili status kvalificiranosti po pitanju vašeg traženja podrške pri ponovnom zapošljavanju. Za vas je važno da razumijete ovaj dokument. Ako ne možete čitati ili razumjeti engleski, pozovite 1-800-681-8102 da dobijete besplatnu pomoć pri prijevodu u vezi vašeg traženja podrške pri ponovnom zapošljavanju.

HAITIAN CREOLE / KREYÒL AYISYEN :

Dokiman sa a gen enfòmasyon enpòtan, dat, oubyen estati kalifikasyon konsènan reklamasyon Asistans Reyanchaj ou. Li enpòtan pou ou konprann dokiman sa a. Dokiman sa disponib an kreyòl nan http://floridajobs.org/Unemployment/bri/BRI_Creole.pdf. Si ou pa li oswa konprann anglè rele 1-800-204-2418 pou sèvis tradiksyon gratis konsènan reklamasyon Asistans Reyanchaj ou.

CHINESE TRADITIONAL / 中國 :

本檔包含與您的再就業援助申請相關的重要資訊、日期或資格有效狀態。請您務必理解本檔之內容。如果您閱讀或理解英語的能力有限，請撥電話 1-800-681-8102，取得與您的再就業援助申請相關的免費翻譯協助。

CHINESE SIMPLIFIED / 中文 :

本文件包含与您的再就业援助申请相关的重要信息、日期或资格有效状态。请您务必理解本文件的内容。如果您阅读或理解英语的能力有限，请拨电话 1-800-681-8102，获得与您的再就业援助申请相关的免费翻译协助。

JAPANESE / 日本語 :

この文書には、あなたの再雇用支援の申し立てに関する重要な情報、日付、または資格が示されています。必ずこの文書をよく読んで内容を理解してください。英語を読むことも理解することもできない場合は、お電話（1-800-681-8102）にてお問い合わせになり、再雇用支援の申し立てに関する無料の翻訳支援を受けてください。

VIETNAMESE / TIẾNG VIỆT :

Hồ sơ này có các thông tin quan trọng, ngày tháng, hoặc tình trạng điều kiện hội đủ về đơn đề nghị Hồ Trợ Tìm Việc Làm của quý vị. Điều quan trọng là quý vị phải hiểu rõ hồ sơ này. Nếu quý vị không đọc hoặc hiểu được tiếng Anh, hãy gọi đến số 1-800-681-8102 để được hỗ trợ biên dịch miễn phí về đơn đề nghị Hồ Trợ Tìm Việc Làm của quý vị.

ARABIC / العربية اللغة :

يحتوي هذا المستند على معلومات مهمة أو تواريخ أو وضع الأهلية فيما يتعلق بدعوى المساعدة في إعادة التوظيف. ومن الأهمية لك أن تفهم هذا المستند. وإذا لم تقرأ النص الإنجليزي أو تفهمه، يرجى الاتصال على للحصول هاتف رقم: 1-800-681-8102 على الترجمة المتعلقة بدعوى المساعدة في إعادة التوظيف.

FARSI / فارسی :

این سند حاوی اطلاعات، تاریخها یا نقاضای واجد شرایط بودن شما در مورد درخواست کمک هزینه استخدام مجدد شما می باشد. درک این سند برای شما مهم است. اگر نمی توانید به انگلیسی بخوانید یا انگلیسی نمی فهمید با شماره 1-800-681-8102 برای ترجمه رایگان در مورد تقاضای کمک هزینه استخدام مجدد خود تماس بگیرید.

RUSSIAN / РУССКИЙ :

В этом документе содержится важная информация, даты или сведения о статусе соответствия требованиям в отношении Вашего заявления о помощи в получении новой работы при увольнении. Важно, чтобы Вы поняли этот документ. Если Вы не можете прочесть текст на английском языке или не понимаете английский язык, позвоните по номеру 1-800-681-8102, чтобы получить бесплатные услуги перевода в отношении Вашего заявления о помощи в получении новой работы при увольнении.

Tabla de Contenido

Regresando al Trabajo	1
Servicios de Reemplazo y Capacitación Profesional:	1
Programa de Asistencia de Reemplazo - Resumen.....	2
Número de Identificación Personal (PIN).....	3
Aplicar para Beneficios de la Asistencia de Reemplazo	4
Después de Solicitar Beneficios.....	5
Revise su Transcripción de Salarios y la Determinación.....	6
Solicitud de Beneficios de Pago.....	7
Registro de Trabajo	8
Requisitos para la Búsqueda de Trabajo.....	9
Reportando Trabajo y ganancias	9
Requisito de la Semana de Espera.....	10
Método de Pago	10
Impuesto sobre Ingresos	11
Estado de Pago	11
Adjudicación – Temas de Elegibilidad que pueden afectar su reclamo	12
Derechos de Apelación	13
Derechos de Privacidad	14
Derechos igualdad de Oportunidades	14
Las quejas de Discriminación.....	14

Formularios

Registro de Búsqueda de Trabajo

Hoja de trabajo para Ganancias Semanales

Aviso de Apelación

Regresando al Trabajo

La Asistencia de Reempleo ofrece asistencia financiera temporal para ayudar a los trabajadores cualificados a través del período de transición a un nuevo empleo. Sabemos que volver a trabajar es su objetivo y le animamos a ponerse en contacto con el centro de CareerSource Florida en su área para obtener asistencia en la localización de oportunidades de trabajo y adiestramiento.

¿Puedo obtener ayuda para buscar un trabajo?

¡Sí! Florida ofrece servicios de reempleo gratuitos y ayuda a los trabajadores desempleados, graduados recientes y aquellos que entran en el Mercado de trabajo por primera vez.

Nuestra página web está vinculada a muchas bases de datos de empleos locales, estatales y nacionales. Para buscar trabajo, por favor visite: <http://www.EmployFlorida.com/>.

Servicios de Reempleo y Capacitación Profesional:

Usted puede ser referido por su oficina local de CareerSource Florida para ofertas de trabajo y/o contactado para una evaluación de los servicios que recibe. También puede ser seleccionado para participar en los servicios de asistencia de reempleo. Una red estatal de oficinas locales de CareerSource Florida ofrece servicios de capacitación laboral y de empleo para vincular los solicitantes de empleo y los empleadores de la Florida. Estos Centros de Oficinas de Carreras ofrecen:

- Asesoría para la Búsqueda de Trabajo
- Pruebas y Evaluaciones
- Información Ocupacional y del Mercado Laboral
- Talleres de búsqueda de Empleo
- Referido a empleadores potenciales
- Asistencia para la capacitación de empleo

Visite el centro CareerSource Florida más cercano. Información sobre su centro local más cercano está disponible en: <http://CareerSourceFlorida.com>

Programa de Asistencia de Reempleo - Resumen

El Seguro de Desempleo en la Florida se llama **Asistencia de Reempleo** para reflejar el objetivo global de ayudar a los Floridanos durante períodos de desempleo a través de asistencia monetaria y ayudarles a encontrar trabajo y capacitación a través de los centros de CareerSource de la Florida.

El Programa de Asistencia de Reempleo – Lo que es:

- Provee temporalmente, el reemplazo parcial del salario a los trabajadores cualificados que están desempleados por causas ajenas a su propia cuenta.
- Apoya la estabilidad económica de los empleadores que dependen del gasto del consumidor.
- Es financiado exclusivamente por los empleadores que pagan impuestos federales y estatales de la nómina de pago.
- Se provee sin costo alguno a los trabajadores que reciben los beneficios.

El Programa de Asistencia de Reempleo – Lo que No es:

- El Seguro Social.
- Un derecho automático.
- Un préstamo.
- Basados en la necesidad.
- Destinado a sustituir totalmente sus ingresos anteriores.
- Financiado por las deducciones de los salarios que haya ganado.



Ahora que ha solicitado los beneficios de Asistencia de Reempleo, siga las instrucciones de este folleto para ayudar a garantizar que su reclamación se transmita correctamente y con prontitud. Encuentre su oficina de fuerza laboral mas cercana, entrando a <http://CareerSourceFlorida.com/>

Número de Identificación Personal (PIN)

Usted está requerido a utilizar su número de Seguro Social y un PIN de 4 dígitos como información de acceso para administrar su reclamo. Usted establece un PIN y preguntas de seguridad durante su primera solicitud de beneficios. Números PIN expiran después de 90 días. Si necesita cambiar su PIN por cualquier motivo, puede seleccionar la opción “Olvidó su PIN” antes de ingresar y siga las instrucciones para establecer su PIN.

Para restablecer su PIN en CONNECT complete los siguientes pasos:

Después de introducir su número de Seguro Social en la página de inicio de sesión CONNECT, seleccione la opción “Olvidó su PIN” para restablecer el PIN después de verificar su información. Si no puede restablecer su número PIN, contáctenos al 1-800-297-0586.

O

Puede enviar documentos que verifiquen su identidad al departamento. Por favor, proporcione una copia **firmada** de su tarjeta de Seguro Social y una copia de la licencia de conducir **válida** o identificación del estado. Por favor deje pasar tres días laborales para que los documentos sean revisados y luego póngase en contacto con el departamento al 1-800-297-0586 para verificar su información.

Fax: 321-332-6608

Correo Electrónico: identityrequest@deo.myflorida.com

Su PIN es confidencial. No le diga a nadie su PIN. Compartir su PIN compromete la seguridad de su cuenta ya que usted es responsable de las acciones emprendidas en su reclamo.

Asegúrese de que su PIN cumpla con los siguientes criterios:

- Su PIN debe tener cuatro dígitos.
- Su PIN solo puede tener números. Las letras y los símbolos no están permitidos.
- Su PIN no puede ser solamente un número (1111, 2222, 9999, etc.)
- Su PIN no puede ser de cuatro dígitos secuenciales (1234, 2345, 6789, etc.)



Regularmente auditamos las reclamaciones de la Asistencia de Reempleo para asegurar que los beneficios se pagaron correctamente de acuerdo con las leyes estatales y federales.

Aplicar para Beneficios de la Asistencia de Reempleo

Antes de comenzar la aplicación, asegúrese de que tiene los siguientes documentos disponibles:

- Número de Seguro Social
- Licencia de conducir o Número de Identificación del Estado
- Su historial de empleo en los últimos 18 meses, incluya para cada empleador:
 - Nombre, dirección y número de teléfono
 - Primer y último día de trabajo
 - Salario o Ingreso Bruto (antes de las deducciones) durante las fechas indicadas
 - La razón de separación
 - Número FEIN (este se encuentra en la forma de impuestos W2 o 1099 que haya recibido de sus empleadores)
 - Si no tiene el número de FEIN, puede utilizar los datos del empleador de un talón de cheque reciente.

Adicionalmente, si usted es uno de los siguientes, asegúrese de tener esta información adicional disponible:

- No es un ciudadano de Estados Unidos: Número de registro de extranjero u otra forma de autorización de trabajo
- Empleado Militar: DD-214 Miembro 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 se puede usar
- Empleado Federal: SF 8 o SF 50
- Miembros de la Unión: Nombre de la Unión, Número de la Unión y Número de teléfono

Regístrese en línea en:

<https://connect.myflorida.com/> para acceder la información de sus beneficios de Asistencia de Reempleo



Aprenda acerca de ocupaciones de alta demanda y los salarios de los diferentes niveles de educación. Contacte su profesional del centro de la Fuerza laboral en <http://careersourceflorida.com/>



Después de Solicitar Beneficios

Se le requiere completar algunos artículos adicionales:

- **Solicitud de Beneficios de Pago**

Usted está programado para regresar al sistema CONNECT cada dos semanas para solicitar sus beneficios. Al completar este proceso usted está presentando su solicitud de pago durante sus semanas de desempleo, incluso cuando su reclamo está pendiente por revisión. **Es importante que usted solicite sus beneficios dentro de los 7 días de la fecha programada independientemente del estado de su reclamo.**

- **Registro de la Fuerza Laboral**

Usted está requerido a registrarse en el [Employ Florida Marketplace](#). Al crear (o actualizar) su perfil de EFM, debe proporcionar **una dirección válida de correo electrónico**, completar la **historia de fondo** en su perfil y subir o **crear una hoja de vida que este al día**. Por favor consulte [las instrucciones paso a paso](#) para obtener más información. SI NO COMPLETA EL REGISTRO DE TRABAJO, NO RECIBIRÁ PAGOS.

- **Contactos de Búsqueda de Trabajo**

Usted está requerido a proporcionar cinco contactos de búsqueda de trabajo por cada semana de beneficios que solicite del departamento. Informe estos contactos de trabajos durante su solicitud de beneficios quincenales.

- **Forma de Colección de Datos (o cuestionario) incompleto**

Durante el procedimiento inicial a su reclamo, se llevan a cabo varias revisiones para determinar su elegibilidad para beneficios. Por favor entre a su cuenta varias veces a la semana o el correo si ha elegido recibir correspondencia a través del correo de los EU para verificar si hay solicitudes de información adicional. Si recibe una solicitud de información adicional, por favor, complete y envíe tan pronto como sea posible. Cualquier correspondencia recibida a través del correo puede completarse en línea. También puede enviar por fax los formularios a 1-877-934-1504.

- **Esté atento a su notificación de determinación monetaria**

Este aviso proporcionará detalles sobre la cantidad de beneficios que puede recibir por semana (cantidad de beneficios semanales), el saldo total de su reclamo (cantidad máxima de beneficios), así como el historial de los salarios que han establecido para su reclamo.

- **Cita con su centro local CareerSource Florida**

Después de recibir varias semanas de beneficios, se le programará una cita mandatoria con su oficina local CareerSource Florida. Se le proporcionará servicios uno-a-uno para ayudar a crear un plan de reemplazo. Su aviso de la cita será enviada por correo, así que por favor verifique que su dirección esté al día en [CONNECT](#) y en su perfil de la página [Employ Florida Marketplace](#). El no asistir a su cita, dará lugar a una revisión de su elegibilidad y potencialmente retrasar o negar sus beneficios.

Revise su Transcripción de Salarios y la Determinación

Al completar su solicitud de Asistencia de Reempleo, CONNECT calculará su derecho monetario y se hará una **Transcripción de sus Salarios y Determinación** a su disposición en CONNECT y/o enviado por correo.

La Transcripción de Salarios y la Determinación le indican lo siguiente:

- Como se determina la cantidad total de beneficios.
- Su cantidad de beneficio semanal, que es la cantidad que puede recibir cada semana.
- Sus créditos disponibles, que es la cantidad máxima que puede recibir por año de beneficios.
- La fecha de finalización de su Año de beneficios, lo cual es un año desde la fecha en que presentó originalmente su aplicación.

La base periodo de su reclamo son los primeros cuatro de los últimos cinco trimestres calendarios completados antes de que comience su reclamo de beneficios. Tiene que haber Ganado un mínimo de **\$3,400** en el período base de su reclamo. Su trimestre más alto no puede ser más de 1.5 veces de la totalidad de los sueldos del período de base reglamentario.

Cálculo del Período de Base:

Si su reclamo comienza entre estas fechas:	Su período base reglamentario será:
Enero 1 hasta Marzo 31	Octubre 1 hasta Septiembre 30
Abril 1 hasta Junio 30	Enero 1 hasta Diciembre 31
Julio 1 hasta Septiembre 30	Abril 1 hasta Marzo 31
Octubre 1 hasta Diciembre 31	Julio 1 hasta Junio 30

Un año calendario dividido en 4 trimestres:

QTR 1	QTR 2	QTR 3	QTR 4
Enero	Abril	Julio	Octubre
Febrero	Mayo	Agosto	Noviembre
Marzo	Junio	Septiembre	Diciembre

IMPORTANTE

La *Transcripción de Salarios y Determinación* muestra su elegibilidad potencial de beneficios. Los requerimientos que se explican en las páginas siguientes deberán cumplirse.

Reporte errores en la **Transcripción de Salarios y la Determinación** solicitando una reconsideración monetaria. Por favor refiérase a la parte posterior de la Transcripción de Salarios para obtener instrucciones sobre cómo solicitar una reconsideración.

La Determinación de los Salarios será definitiva a menos que solicite una reconsideración monetaria o una audiencia de apelación dentro de los **20 días** a partir de la fecha de distribución de la determinación.

Solicitud de Beneficios de Pago

Debe revisar los **Mensajes** en su página principal del Reclamante en CONNECT, el cual le indicará cuándo debe solicitar el pago de beneficios.

Usted necesitará solicitar beneficios de Asistencia de Reempleo utilizando CONNECT cada dos semanas. No se pueden hacer pagos en su reclamo a menos que solicite sus beneficios dentro de 7 días desde la fecha de solicitud programada.

Si su número de Seguro Social termina en un número par, usted está programado para solicitar sus primeras dos semanas en el año de beneficios, los Lunes. Si su número de Seguro Social termina en un número impar, usted está programado para solicitar sus primeras dos semanas en el año, los Martes.

Día de la semana para solicitar el pago de beneficios antes de que su primer pago se procese

El ultimo dígito del SSN	Día de la semana
Número Par (0, 2, 4, 6, 8)	Lunes
Número Impar (1, 3, 5, 7, 9)	Martes

Una vez que reciba su primer pago, su fecha de solicitud programada puede cambiar dependiendo de los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social. La información muestra el rango de los últimos cuatro dígitos que coincide con el día de la semana que se le puede asignar para hacer su informe. Este es el primer día de la semana en el que puede reportarse para solicitar beneficios:

Día de la semana para solicitar el pago de beneficios después de que su primer pago se procese

Ultimos 4 digitos de SSN	Día de la semana
0000-1999	Lunes
2000-3999	Martes
4000-6999	Miércoles
7000-9999	Jueves



Después de completar su solicitud de beneficios, la página de inicio en CONNECT le proporcionará la siguiente fecha de solicitud programada. Debe solicitar los beneficios dentro de los 7 días de la fecha de solicitud programada.

Registro de Trabajo

Usted está requerido a registrarse para trabajar en línea con el Employ Florida Marketplace antes de reclamar semanas de desempleo con el fin de recibir los beneficios de asistencia de reempleo. El Employ Florida Marketplace está localizado en línea en www.employflorida.com. También puede entrar a registrarse después de ingresar a CONNECT y seleccionar la opción "Workforce Registration" en el menú principal.

Al crear (o actualizar) su perfil de EFM:

- Usted debe proporcionar una dirección de **correo electrónico válida**.
- **Completar la historia de fondo.**
- Subir o **crear una hoja de vida que este al día.**

Usted puede leer las instrucciones detalladas sobre como completar el perfil visitando www.employflorida.com y usando el botón de las "Instrucciones para Registrarse con RA" situado en la esquina superior derecha de la página.

Nota: Usted está exento del registro de trabajo si usted:

- No es capaz de completar el registro de trabajo en línea, debido al analfabetismo o un impedimento del lenguaje (para los efectos de esta exención, el analfabetismo incluye la incapacidad para leer eficazmente, comprender y escribir en Inglés, español o Creole para utilizar eficazmente una computadora).
- Tiene un impedimento físico o mental.
- No reside actualmente en la Florida.
- En un despido temporal, que no excederá ocho semanas consecutivas a partir de la fecha de la última vez que trabajó para el empleador.
- Miembros de la Unión que usualmente obtienen trabajo a través de un salón de contratación del sindicato.
- Un participante en un plan de compensación a corto plazo aprobado.
- Legalmente prohibido el uso de una computadora.



Employ Florida Marketplace puede ayudarle a coordinar con puestos de trabajo, entrenamiento, u otros servicios proporcionados por el Centro de CareerSource. ¡Regístrese hoy!

Requisitos para la Búsqueda de Trabajo

Se le requiere semanalmente establecer contacto con cinco empleadores potenciales y mantener un registro de sus esfuerzos. Luego se le requiere que proporcione los siguientes datos de cada contacto durante su solicitud de beneficios:

- Fecha de contacto
- Método de contacto (en persona, en línea, fax, teléfono, etc.)
- Nombre del negocio/empresa incluyendo el número de teléfono y la dirección completa, URL del sitio web o un correo electrónico
- Resultados de la búsqueda
- Tipo de trabajo buscado

Una forma eficiente de ponerse en contacto con los empleadores es mediante el uso de Employ Florida Marketplace en employflorida.com, el sistema de búsqueda de trabajo en línea del estado donde se puede buscar miles de ofertas de trabajo y solicitar empleo.

Para aquellos reclamantes que viven en condados con una población de 75,000 o menos, el número mínimo de contactos de trabajo cada semana es al menos tres por cada semana de asistencia solicitada de reemplazo.

O

Si usted no es capaz de hacer el número requerido de contactos con empleadores en una semana, reunirse con un representante de su centro local CareerSource Florida para acceder a los servicios de reemplazo puede satisfacer el requisito de búsqueda de trabajo para esa semana.

Reportando Trabajo y ganancias

Las ganancias deben ser reportadas en la semana que se ganaron incluso si no le han pagado. Tiene que declarar los ingresos brutos totales antes de deducciones. La semana de reclamo para la Asistencia de Reemplazo comienza el domingo y termina el sábado. Las ganancias a tiempo parcial más de \$58 será deducido de su beneficio semanal. Si sus ingresos brutos en una semana son más que la cantidad de su beneficio semanal, no se pagarán los beneficios a usted para esa semana.

- Usted necesita reportar el **salario bruto** ganado cada semana.
- Incluso si usted trabajó una hora o un día, el trabajo y los ingresos deben ser reportados.
- Si usted asiste a un entrenamiento o a una orientación laboral, sus ingresos deben ser reportados para la semana que asistió.
- Propinas y gratificaciones se consideran ingreso de trabajo. Usted debe reportar estos salarios.
- El ingreso bruto de trabajo por cuenta propia debe ser reportado para la semana en la que se ganó el salario.

Cualquier trabajo e ingresos no reportados pueden dar lugar a una determinación de sobrepago fraudulento. El fraude a la Asistencia de Reemplazo es un delito de tercer grado y puede ser enjuiciado por la Oficina del Procurador del Estado.

Si usted tiene preguntas sobre como reportar su trabajo y sus ganancias, contáctenos al **1-800-204-2418** para obtener ayuda.

Requisito de la Semana de Espera

A menos que se le descalifique o es inelegible para los beneficios, la **Semana de Espera** es la primera semana que reclama. No se le pagará por esta semana de espera requerida. La Semana de Espera no resulta en una pérdida de balance de su beneficio.

Método de Pago

Una vez que su reclamo se determina pagable, usted tiene dos opciones para recibir pagos de beneficios.

Opción 1: Tarjeta de Débito

Opción 2: Depósito Directo

Las opciones de pago de beneficios se pueden cambiar cuando usted está solicitando sus semanas. Ingrese en su cuenta de CONNECT y seleccione **Ver y Mantener Información de la cuenta en el menú de navegación de la izquierda**.

Si tiene preguntas sobre la tarjeta de débito Way2Go debe llamar a la línea de servicio al cliente al **1-833-888-2780**.

Nota: Se le proporciona una cantidad de llamadas gratuitas al proveedor de la tarjeta de débito por mes. Si excede la cantidad de llamadas al mes, los cargos se harán a su tarjeta de débito. Usted tiene acceso ilimitado a revisar el balance de su tarjeta de forma gratuita en la página web www.GoProgram.com. Por favor revise el material en el sitio web para obtener más información sobre su tarjeta.



Impuesto sobre Ingresos

Los Beneficios de Asistencia de Reemplazo se consideran ingresos sujetos a impuestos. Usted tiene dos opciones con respecto a los impuestos sobre ingresos. Si opta por retener el impuesto sobre la renta, vamos a retener el 10 por ciento de los beneficios pagados por cada semana. Ningún otro porcentaje de retención está autorizado.

Para seleccionar o cambiar su opción, por favor elija una de las siguientes opciones:

Opción 1: Use CONNECT para hacer su selección.

1. Ingrese a su cuenta en CONNECT
2. Seleccione **Ver y Mantener Información de la Cuenta**, ubicada en el menú de CONNECT, y luego Haga clic en **Método del Pago y opciones de Retención de Impuestos**.
3. Seleccione **Editar** para seleccionar **Sí o No** al impuesto de retenciones.
4. Usted puede cambiar su opción hasta dos veces por año calendario.

Opción 2: Si califica para Asistencia de la Agencia, por favor comuníquese con nosotros para obtener asistencia al 1-800-681-8102.

Al final de cada mes de enero, un formulario del IRS 1099-G será enviado por correo, informando la cantidad de beneficios pagados y el importe del impuesto retenido durante el año calendario anterior. **Es importante que mantenga una dirección actual en su reclamo para que el Formulario 1099-G se envíe por correo a la dirección correcta.**

Estado de Pago

Para obtener información automatizada sobre su reclamo, como su última fecha de pago y la cantidad, utilice una de las opciones que aparecen a continuación.

Opción 1: Use CONNECT para hacer su selección.

1. Ingrese a su cuenta en CONNECT
2. Seleccione **Ver y Mantener Información de la Cuenta**, ubicada en el menú de CONNECT, y luego Haga clic en **Historia de Pago**
3. Seleccione **Ver y Mantener Información de la Cuenta**, ubicada en el menú de CONNECT, y luego Haga clic en **Detalles Semanales de Beneficio** para un historial de todas las semanas pagadas.

Opción 2: Llame al **1-800-204-2418** y siga las instrucciones para obtener información específica sobre su reclamo.

Adjudicación – Temas de Elegibilidad que pueden afectar su reclamo

Cuando el departamento recibe información con respecto a su reclamo que requiere una revisión:

- Su reclamo será referido a un adjudicador para hacer una determinación sobre su elegibilidad.
- Usted puede ser contactado para información adicional por teléfono, correo electrónico o correo postal.
- Se hará una determinación por separado para cada tema y separación de trabajo que puede afectar su trabajo.

Cuando se complete la investigación, una determinación estará disponible electrónicamente y/o por correo para explicar su estado de elegibilidad. A fin de calificar para los beneficios, usted debe haber perdido su trabajo por causas ajenas a su voluntad.

- Si se determina elegible en todos los asuntos, recibirá pago por las semanas que haya reclamado.
- Si se determina inelegible, la determinación le explicará la razón de la inelegibilidad y sus derechos de apelación.
- Si está en desacuerdo con una determinación que deniega beneficios, usted puede solicitar una audiencia de apelación.

A continuación se presentan ejemplos de varios asuntos de elegibilidad que podrían resultar en determinaciones denegadas:

Asuntos sobre Renuncia

- Acoso/Conflictos en el trabajo – Ningún esfuerzo razonable asumido de su parte
- Satisfacción en el Trabajo – Insatisfacción con el empleo actual, marcharse a buscar un nuevo empleo
- Abandono – No presentarse a trabajar sin previo aviso y/o de acuerdo a la política

Asuntos sobre Despido

- Desempeño en el trabajo – No se hicieron los esfuerzos razonables para mejorar el desempeño de trabajo/satisfacer las expectativas
- Pruebas de Drogas/Alcohol – Pruebas de Drogas/Alcohol de parte del empleador dan un resultado positivo
- Robo/Daños a la Propiedad – Fue sorprendido robando/dañando propiedad de la compañía

Asuntos sobre Remuneración

- Pago de Cesantía – Compensación por despido o cesantía descalifica el pago de Reempleo hasta que el tiempo de pago por cesantía termine.
- Pensiones – Recibir una pensión puede reducir o descalificar los pagos de beneficios potenciales.

Asuntos de habilidad y disponibilidad

- Viajes – Usted ha dejado su área local por razones personales con ninguna intención de trasladarse
- Cuidado de Niños – Usted no tiene acceso al cuidado de niños y no puede buscar y aceptar trabajo
- Salud - Enfermedad o lesión de la mayor parte de la semana, incluyendo estancias en el hospital

*Debe solicitar beneficios como estaba previsto, incluso si su reclamo se encuentra en revisión. Si no solicita beneficios a tiempo permitido resultará en una pérdida de beneficios para esas semanas.

Derechos de Apelación

Si se realiza una determinación de negar los beneficios, puede solicitar una audiencia administrativa conducido por un árbitro de la Oficina de Apelaciones. **Si la determinación aprueba el pago de beneficio, el empleador puede solicitar una apelación de esa determinación.**

Usted tiene dos opciones para solicitar una audiencia de apelación:

Opción 1: Solicitar una audiencia de apelación usando CONNECT

1. Ingrese a su cuenta en CONNECT.
2. Seleccione **Determinación, Pendiente de Asunto y de la Decisión Resumen** (localizado en el menú de navegación de la izquierda en CONNECT, luego haga clic en **Vista de Apelaciones**).
3. Seleccione la determinación que desea apelar.

Opción 2: Solicitar una audiencia de apelación por escrito

Si se envía por correo, la fecha del matasellos del Servicio Postal de EE.UU. se considerará la fecha de presentación. Si es vía fax, la fecha en que el fax fue recibido, será la fecha de presentación, incluso si es diferente de la fecha en su hoja de envío.

Cuando su solicitud sea procesada, un folleto de información sobre Apelaciones y Aviso de audiencia serán enviados por correo a usted. El folleto proporciona información específica sobre los procedimientos para una audiencia.

Una vez que la audiencia de apelación se haya completado, una decisión por escrito será distribuido para informarle del resultado. Si no está de acuerdo con la decisión de la apelación, puede solicitar una revisión por la Comisión de Apelación de Asistencia de Reempleo por fax al (850) 488-2123 o ingresando a <https://raaciap.floridajobs.org/>. La comisión no llevará a cabo otra audiencia. Se revisará los documentos de reclamación y registro de la audiencia y tomara una decisión. Si se ha perdido una audiencia por una buena causa, puede solicitar una nueva audiencia por escrito, o siguiendo las instrucciones en CONNECT.



Cualquier solicitud de una audiencia de apelación debe ser presentada dentro de los 20 días calendario después de la fecha de distribución de la determinación

Derechos de Privacidad

Por ley, la información sobre su solicitud de Asistencia de Re-empleo es confidencial y solo se puede compartir con la persona que solicita el beneficio, cualquier empleador involucrado con el reclamo, las agencias gubernamentales en la prestación de sus funciones públicas, o en relación con un reclamo de compensación a los trabajadores por accidente laboral. Después que se lleve a cabo una audiencia de apelación, los registros de la audiencia y la decisión del árbitro de apelaciones se convierten en registros públicos.

Derechos igualdad de Oportunidades

Como beneficiario de asistencia financiera federal, es contra la ley que este departamento haga discriminación de cualquier persona, en los siguientes casos:

- En contra de cualquier individuo en los Estados Unidos en base a raza, color, religión, sexo, origen nacional, edad, discapacidad, afiliación política o creencia.
- En contra de cualquier beneficiario de programas asistidos financieramente bajo el Título I, de la Inversión Laboral.
- Acta de 1998 (WIA), acerca de la ciudadanía / estatus del beneficiario como un inmigrante legalmente autorizado para trabajar en los Estados Unidos, o de su participación en cualquier programa o actividad Título I de WIA asistidos financieramente.

Este departamento no puede discriminar en ninguna de las siguientes áreas:

- Decidir quién será aprobado, o tendrá acceso a cualquier programa de asistencia financiera o actividad Título I de WIA.
- Proporcionar oportunidades especiales en el tratamiento de cualquier persona con respecto a tal Programa o actividad.
- La toma de decisiones de empleo en la administración, en conexión del programa o actividad.

Las quejas de Discriminación

Si usted cree que ha sido sujeto a discriminación bajo un programa de asistencia financiera o actividad Título I de WIA, usted puede presentar una queja dentro de los 180 días a partir de la fecha de la supuesta violación, a través de:

Office for Civil Rights (OCR)
Department of Economic
Opportunity
Caldwell Building - MSC 150
107 East Madison Street
Tallahassee, Florida 32399-4129
Fax: 850-921-3122
Correo electrónico: civil.rights@deo.myflorida.com

The Director
Civil Rights Center (CRC)
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue NW - Room N-4123
Washington, DC 20210

Registro de Búsqueda de Trabajo

Semana 1					
Fecha mm/dd/aa	Nombre, dirección, número de teléfono, correo electrónico o sitio web	Método de Contacto	Persona de Contacto	Tipo de Trabajo Buscado	Resultado del Contacto con el Empleador
		<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax / Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Internet			<input type="checkbox"/> Awaiting callback <input type="checkbox"/> Hired <input type="checkbox"/> No response <input type="checkbox"/> Not hiring <input type="checkbox"/> Promised hire date
		<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax / Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Internet			<input type="checkbox"/> Awaiting callback <input type="checkbox"/> Hired <input type="checkbox"/> No response <input type="checkbox"/> Not hiring <input type="checkbox"/> Promised hire date
		<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax / Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Internet			<input type="checkbox"/> Awaiting callback <input type="checkbox"/> Hired <input type="checkbox"/> No response <input type="checkbox"/> Not hiring <input type="checkbox"/> Promised hire date
		<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax / Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Internet			<input type="checkbox"/> Awaiting callback <input type="checkbox"/> Hired <input type="checkbox"/> No response <input type="checkbox"/> Not hiring <input type="checkbox"/> Promised hire date
		<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax / Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Internet			<input type="checkbox"/> Awaiting callback <input type="checkbox"/> Hired <input type="checkbox"/> No response <input type="checkbox"/> Not hiring <input type="checkbox"/> Promised hire date
Semana 2					
		<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax / Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Internet			<input type="checkbox"/> Awaiting callback <input type="checkbox"/> Hired <input type="checkbox"/> No response <input type="checkbox"/> Not hiring <input type="checkbox"/> Promised hire date
		<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax / Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Internet			<input type="checkbox"/> Awaiting callback <input type="checkbox"/> Hired <input type="checkbox"/> No response <input type="checkbox"/> Not hiring <input type="checkbox"/> Promised hire date
		<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax / Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Internet			<input type="checkbox"/> Awaiting callback <input type="checkbox"/> Hired <input type="checkbox"/> No response <input type="checkbox"/> Not hiring <input type="checkbox"/> Promised hire date
		<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax / Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Internet			<input type="checkbox"/> Awaiting callback <input type="checkbox"/> Hired <input type="checkbox"/> No response <input type="checkbox"/> Not hiring <input type="checkbox"/> Promised hire date
		<input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax / Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Internet			<input type="checkbox"/> Awaiting callback <input type="checkbox"/> Hired <input type="checkbox"/> No response <input type="checkbox"/> Not hiring <input type="checkbox"/> Promised hire date

Hoja de Trabajo Semanales Ganancias

Si trabaja al tiempo que solicita beneficios, debe reportar su salario bruto cuando se trabaje, entre el Domingo y el Sábado de esa semana. Los salarios deben ser informados cuando se devengan. No espere hasta que reciba un cheque de pago. A continuación el formato de hoja de cálculo le ayudará a calcular sus ingresos semanales cuando sea necesario. Para fines de los beneficios, una semana de beneficio siempre comienza con el domingo y termina el sábado siguiente.

Registro de Ganancias

Semana 1 Fecha:

	Dom	Lun	Mar	Mie	Jue	Vie	Sab	Totales	Tasa de pago	Salario bruto
Horas Regulares									X\$	=\$
Tiempo adicional									X\$	=\$
Propinas / otros										=\$
								Horas Totales	Los ingresos Totales	

Semana 2 Fecha:

	Dom	Lun	Mar	Mie	Jue	Vie	Sab	Totales	Tasa de pago	Salario bruto
Horas Regulares									X\$	=\$
Tiempo adicional									X\$	=\$
Propinas / otros										=\$
								Horas Totales	Los ingresos Totales	

Notas de ganancias:

- 1.) Tomar la cantidad total de horas regulares trabajadas durante la semana y se multiplica por la tasa regular de pago.
- 2.) En caso, de tiempo adicional, tomar la cantidad total de horas adicionales trabajadas durante la semana y se multiplica por la tasa de pago de tiempo extra.
- 3.) En caso, de propinas tomar la cantidad total del valor de las mismas / En caso de Otros tomar el valor y añadir ese total al pago.

OFICINA DE APELACIONES
AVISO DE APELACIÓN

Este **formulario** puede ser utilizado para apelar una determinación, y solicitar una audiencia con un árbitro. Apelaciones no pueden ser presentadas en una oficina de "One-Stop" local. **Este formulario no debe ser utilizado en la presentación de una apelación ante un Tribunal de Distrito de Apelaciones.**

AVISO A LOS RECLAMANTES: Debe continuar solicitando semanas, incluso si se le ha negado su reclamo; de lo contrario, no podrá recibir los beneficios. Si tiene preguntas sobre su reclamo llame al (800) 204-2418.

POR FAVOR PROPORCIONAR LA SIGUIENTE INFORMACION:

Número de Seguro Social del Reclamante: _____
Nombre del Reclamante: _____ **Teléfono:** _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ **Estado:** _____ **Código Postal:** _____
Nombre del Empleador (si es aplicable): _____
Número de Cuenta (si se sabe): _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ **Estado:** _____ **Código Postal:** _____ **Persona de Contacto:**
_____, **Teléfono:** _____ **REPRESENTANTE – Si esta presentado en**
nombre de una parte, proporciona lo siguiente:
Nombre del Representante: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ **Estado:** _____ **Código Postal:** _____
Persona de Contacto: _____ **Teléfono:** _____

SOLICITUD PARA UNA AUDIENCIA DE ARBITROS

YO ESTOY APELANDO LA DETERMINACION ENVIADA _____. (Adjunte una copia de la Determinación, si está disponible.) Apelaciones deben ser presentadas dentro de 20 días calendario de la determinación. La fecha de presentación se basará en el matasellos de correos. Si es via fax, la fecha será el día de recibo por D.E.O. Si presenta una solicitud después de los veinte días calendario, debe explicar porque lo esta haciendo tarde.
Apelo porque:

() Necesito un intérprete. Especifique su idioma: _____.
Firma: _____ **Nombre Escrito:** _____ **Fecha:** _____
Yo soy: () el reclamante; () el representante del reclamante; () el empleador; () el representante del empleador

ENVIE ESTE FORMULARIO POR CORREO O POR FAX A:

D.E.O. Office of Appeals
PO Box 5250
Tallahassee, FL 32399-5250
Fax: (850) 617-6504

***DECLARACIÓN DE LA LEY DE PRIVACIDAD**

Información que usted proporciona a este departamento es voluntario y confidencial pero se requiere para procesar su reclamación. Conforme al Código de Rentas Internas de 1986, la Ley de Seguro Social, 42 U.S.C. 1320b-7(a)1, y s. 443.091(1)(h), F.S., la divulgación de su número de Seguro Social es obligatoria. Los números de Seguro Social serán utilizados por el departamento para informar sobre los beneficios que usted recibe al Servicio de Rentas Internas como potenciales ingresos imponibles. De acuerdo con la Ley Federal de Reducción del Déficit, una enmienda a la Ley Federal del Seguro Social, y 5 U.S.C. 552a(o)(1)(D), la información que usted proporcione está sujeta a verificación con programas de computadora utilizados para emparejar datos y la información sobre sus salarios y reclamación se pueden proporcionar a otras agencias federales, estatales y locales o sus contratistas para la verificación de elegibilidad bajo otros programas del gobierno para asegurar que los beneficios se han pagado correctamente y para propósitos de estadísticas e investigación. Un empleador/programa de oportunidades iguales. Dispositivos y servicios auxiliares se encuentran disponibles a petición para individuos con discapacidades.