



# Tabla de Contenido

## Formas

**PESTAÑA 2**

**Anexo A      Lista de Verificación para Nuevos Empleados**

**Anexo B      Formulario de Tarifa de Pago**

**Autorización para Deducciones de Nómina**

**Nómina de Depósito Directo..... 2.0**

**Política de Acoso..... 2.1**

**FMLA Sus derechos bajo la Ley de licencia médica y familiar..... 2.2**

**Organigrama ..... 2.3**

**Formulario W-4..... 2.4**

**Elegibilidad del Formulario I-9 para trabajar en los EE. UU. .... 2.5**

**Revisión de Solicitud de Empleo .....2.6**

Si bien algunos de nuestros formularios son bilingües, muchos se almacenan solo en inglés.

Para los formularios que almacenamos en inglés, haremos que firme la versión en inglés del formulario. En la mayoría de los casos, tenemos una traducción al español del formulario disponible para ayudar en este proceso. Si necesita ayuda, más información, tiene preguntas o inquietudes, infórmenos para que podamos ayudarlo.

No le pedimos que firme o acepte cosas que no comprende.



**Exhibit A**  
**New Employee Orientation Check List**

New Employee Name	Department	Supervisor	
		Initials Completed	Date Completed
<b>Policy, Paperwork, Training or Task</b>			
<b>1. Conduct Employee Orientation session by distributing and reviewing HR Policy Manual</b>			
<b>Review the following:</b>			
Harassment Policy			
FMLA Fact Sheet			
Company Philosophy			
Organization chart			
<b>2. * Initial "Rate of Pay" form completed by manager and employee</b>			
<b>3. Complete, Review and sign the following:</b>			
*Employment Application			
*W-4			
*I-9			
*Authorization for Payroll Deductions			
*HR Policy Manual Acknowledgement			
<b>4. Complete Safety Orientation Checklist:</b>			
*Review of Safety Materials (tab 3 of HR Policy Manual)			
*Applicable Job Safety Analyses (JSA's)			
*Safety Policy			
*Applicable list of Expected Duties and Responsibilities			
*Rexius Training Requirements, including arrangements for appropriate training			
*Hazard Communication Program ("SDS" / "MSDS")			
*Alcohol and Controlled Substance Policy			
*Return to Work Policy			
*Lockout/Tagout Policy Training			
<b>Other Safety related issues/items:</b>			
First Aid Stations and Procedures			
Emergency Action Plan			
Forklift Training (if applicable)			

\* Indicates paperwork requiring employee signature and filing in employee personnel file.

<b>OFFICE USE ONLY</b>		
<b>File in Employee Personnel file when complete</b>		
Employee Number	Master File Info entered by	Date



## Orientación de Beneficios

Completado tras la reunión: estado de empleado de seis meses a tiempo completo

New Employee Name	Department	Supervisor	
		Initials Completed	Date Completed
<b>Policy, Paperwork, Training or Task</b>			
1. Revisión de Beneficios de la Compañía		_____	_____
2. Formulario de Elección de Seguro		_____	_____
3. Solicitud de Cobertura de Seguro / Fecha de Elegibilidad:		_____	_____
Seguro de Salud		_____	_____
Seguro Dental		_____	_____
Vida/STD/LTD		_____	_____
C & I		_____	_____
Plan de Cafeteria		_____	_____
4. Revise los materiales relacionados con COBRA con el empleado			
5. Revisión general de avisos de COBRA		_____	_____
6. Elegibilidad / Elección 401K		_____	_____

Este formulario está almacenado en inglés. Se le proporcionará una copia del formulario en inglés para completar.



## Exhibit B Pay Rate Form

<b>EMPLOYEE</b>			
<b>Print</b>	<b>Last Name</b>	<b>First Name</b>	<b>Employee #</b>
<b>Initial Rate of Pay</b>		<b>First Day Worked</b>	
<b>Current Rate of Pay</b>		<b>Today's Date</b>	
<b>New Rate of Pay</b>		<b>Effective Date of Change</b>	
<b>Reason for change:</b>			

---

<b>Authorized by:</b>		
	<b>Department Manager/Officer</b>	<b>Date</b>
	<b>Employee Signature</b>	<b>Date</b>

---

<b>Office use only:</b>		
	<b>Date Master File Updated</b>	<b>Initials</b>

**This form is to be filed in the employee's Personnel File.**

Los gerentes llenan este formulario y lo guardan solo en inglés. No tenemos una versión en español de este formulario para completar.



# Formulario de Autorización para Deducciones de Nómina

Fecha \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_ autorizo al departamento de nómina a deducir lo siguiente, cuando corresponda, de mi cheque de pago;

- Cualquier "saldo en cuenta" para productos o servicios proporcionados por Rexius, o subsidiaria o socio de Rexius, y cargados a mi "cuenta de empleado" para el pago posterior. Incluyendo cualquier saldo de 60 días o más, así como cualquier monto adeudado si y cuando termine el empleo con la Compañía..
- Pólizas de seguro seleccionadas (consulte la Lista de aceptación / rechazo de ins en el Paquete de orientación para empleados)
- Cuenta de ahorro de salud (si está seleccionada)
- Embargos si alguno
- Depósito directo para cheques de pago
- 401K
- Otro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Empleado

Y

## OPCIONAL ALTERNATIVAS DE RECOGIDA DE PAGO

Autorizo a \_\_\_\_\_, mi \_\_\_\_\_,  
Nombre Relación de relación con el  
empleado

para recoger mi cheque de pago.

\_\_\_\_\_  
Firma del Empleado

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha

Este formulario está almacenado en inglés. Se le proporcionará una copia del formulario en inglés para completar.



**UMPQUA**  
B · A · N · K

**AUTOMATIC CREDIT AUTHORIZATION FORM**

<b>Company Name</b> <b>Rexius</b>	<b>Company ID Number</b>
--------------------------------------	--------------------------

I ( we) authorize  Rexius  , hereinafter called COMPANY, to initiate CREDIT entries to my (our) checking/savings account (circle one) indicated below at the depository financial institution named below, hereinafter called DEPOSITORY, and to credit the same to such account. I (we) acknowledge that the origination of ACH transactions to my (our) account must comply with the provisions of US law.

<b>Depository Name</b>	<b>Branch</b>
------------------------	---------------

<b>City</b>	<b>State</b>	<b>Zip</b>
-------------	--------------	------------

<b>Routing Number</b>	<b>Account Number</b>
-----------------------	-----------------------

**This authorization is to remain in full force and effect until COMPANY has received written notification from me (or either of us) of its termination in such time and such manner as to afford COMPANY and DEPOSITORY a reasonable opportunity to act on it.**

<b>NAME (S)</b>	<b>ID NUMBER</b>
-----------------	------------------

<b>DATE</b>	<b>SIGNATURE &amp; TITLE</b>
-------------	------------------------------

**NOTE: ALL WRITTEN CREDIT AUTHORIZATIONS MUST PROVIDE THAT THE RECEIVER MAY REVOKE THE AUTHORIZATION ONLY BY NOTIFYING THE ORIGINATOR IN THE MANNER SPECIFIED IN THE AUTHORIZATION.**

Este es el formulario para configurar el Depósito directo. El Banco nos proporciona este formulario. No tenemos una traducción al español de la misma. Si desea configurar el Depósito directo y necesita ayuda con este formulario, hable con alguien en Recursos Humanos, podemos ayudarlo a completarlo.



## Scope

Esta política se aplica a los empleados en todas las ubicaciones de la Compañía. Además, la administración en cada ubicación publicará esta política para ayudar a garantizar que los no empleados (vendedores, clientes, contratistas, comerciantes, etc.) en nuestras instalaciones también sean conscientes de la intención de esta política.

### I. Política

El acoso racial y sexual es contrario a los estándares básicos de conducta entre individuos y está prohibido por la Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo y las regulaciones estatales. Por lo tanto, constituirá una violación de la Política de la Compañía para que cualquier empleado participe en cualquiera de los actos o comportamientos definidos (en lo siguiente), y dicha mala conducta someterá a un empleado a acciones correctivas que pueden incluir el despido inmediato.

Los empleados que sientan que han sido objeto de acoso de cualquier tipo por motivos de raza, sexo o sexualidad, deben informar de inmediato dichos incidentes siguiendo el procedimiento descrito (a continuación) sin temor a represalias. La confidencialidad se mantendrá en la medida permitida por las circunstancias. También se prohíben las represalias contra cualquier persona que presente un informe sobre acoso.

### II. Definiciones

El acoso, incluido el acoso sexual, incluye, pero no se limita a:

Avances sexuales no deseados, solicitud de favores sexuales y otras conductas verbales o físicas de naturaleza sexual.

Hacer amenazas de represalia explícita o implícitamente un término o condición de empleo.

Usar el comportamiento sexual coercitivo para controlar o afectar la carrera, el salario o la revisión del desempeño de otro empleado.

Interferir injustificadamente con el desempeño laboral o crear un ambiente de trabajo ofensivo u hostil.

### III. Procedimiento

Las quejas de acoso de cualquier tipo se manejarán a través de la política de manejo de quejas de la compañía (consulte también la sección "Resolución de problemas" de la pestaña 1 del Manual de políticas de recursos humanos) que proporciona varias opciones por las cuales un empleado puede iniciar una acción en una queja relacionada con el trabajo. Incluyen:

- **Supervisor inmediato del empleado**
- **El siguiente nivel superior de gestión por encima del supervisor inmediato**
- **Un Oficial de la Empresa.**

Nota: Un empleado también puede hacer un informe sobre el acoso a cualquier persona gerencial de su elección en cualquier nivel de gestión en cualquier momento. La Compañía llevará a cabo una investigación inmediata de cualquier asunto de acoso. También tomaremos el asunto en serio y tomaremos medidas correctivas en la medida razonablemente posible para resolver el asunto. Trataremos estos asuntos de manera confidencial.

# DERECHOS DEL EMPLEADO SEGÚN LA LEY DE AUSENCIA FAMILIAR Y MÉDICA

DIVISIÓN DE HORAS Y SALARIOS DEL DEPARTAMENTO DE EE. UU.

## DE LOS DERECHOS DE LA LICENCIA

Los empleados elegibles que trabajan para un empleador sujeto a esta ley pueden tomarse hasta 12 semanas de licencia sin sueldo sin perder su empleo por las siguientes razones:

- El nacimiento de un hijo o la colocación de un hijo en adopción o en hogar de crianza;
- Para establecer lazos afectivos con un niño (la licencia debe ser tomada dentro del primer año del nacimiento o la colocación del niño);
- Para cuidar al cónyuge del empleado, al hijo, o al padre que tenga un problema de salud serio que califique;
- Debido a un problema de salud serio del mismo empleado que califique y que resulte en que el empleado no pueda realizar su trabajo;
- Por exigencias que califiquen relacionadas con el despliegue de un miembro de las fuerzas armadas que sea cónyuge del empleado, hijo o padre.

Un empleado elegible que es cónyuge, hijo, padre o familiar más cercano del miembro de las fuerzas armadas que está cubierto, puede tomarse hasta 26 semanas de licencia bajo la Ley de Ausencia Familiar y Médica (FMLA, por sus siglas en inglés) en un periodo de 12 meses para cuidar al miembro de las fuerzas armadas que tenga una lesión o enfermedad seria.

Un empleado no tiene que tomarse la licencia de una sola vez. Cuando es medicamente necesario o de otra manera permitido, los empleados pueden tomarse la licencia de forma intermitente o en una jornada reducida.

Los empleados pueden elegir, o un empleador puede exigir, el uso de licencias pagadas acumuladas mientras se toman la licencia bajo la FMLA. Si un empleado sustituye la licencia pagada acumulada por la licencia bajo la FMLA, el empleado tiene que respetar las políticas de pago de licencias normales del empleador.

## BENEFICIOS Y PROTECCIONES

Mientras los empleados estén de licencia bajo la FMLA, los empleadores tienen que continuar con la cobertura del seguro de salud como si los empleados no estuvieran de licencia.

Después de regresar de la licencia bajo la FMLA, a la mayoría de los empleados se les tiene que restablecer el mismo trabajo o uno casi idéntico, con el pago, los beneficios y otros términos y otras condiciones de empleo equivalentes.

Un empleador no puede interferir con los derechos de la FMLA de un individuo o tomar represalias contra alguien por usar o tratar de usar la licencia bajo la FMLA, oponerse a cualquier práctica ilegal hecha por la FMLA, o estar involucrado en un procedimiento según o relacionado con la FMLA.

## REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

Un empleado que trabaja para un empleador cubierto tiene que cumplir con tres criterios para poder ser elegible para una licencia bajo la FMLA. El empleado tiene que:

- Haber trabajado para el empleador por lo menos 12 meses;
- Tener por lo menos 1,250 horas de servicio en los 12 meses previos a tomar la licencia\*; y
- Trabajar en el lugar donde el empleador tiene al menos 50 empleados dentro de 75 millas del lugar de trabajo del empleado.

\*Requisitos especiales de "horas de servicio" se aplican a empleados de una tripulación de una aerolínea.

## PEDIDO DE LA LICENCIA

En general, los empleados tienen que pedir la licencia necesaria bajo la FMLA con 30 días de anticipación. Si no es posible avisar con 30 días de anticipación, un empleado tiene que notificar al empleador lo más pronto posible y, generalmente, seguir los procedimientos usuales del empleador.

Los empleados no tienen que informar un diagnóstico médico, pero tienen que proporcionar información suficiente para que el empleador pueda determinar si la ausencia califica bajo la protección de la FMLA. La información suficiente podría incluir informarle al empleador que el empleado está o estará incapacitado para realizar sus funciones laborales, que un miembro de la familia no puede realizar las actividades diarias, o que una hospitalización o un tratamiento médico es necesario. Los empleados tienen que informar al empleador si la necesidad de la ausencia es por una razón por la cual la licencia bajo la FMLA fue previamente tomada o certificada.

Los empleadores pueden exigir un certificado o una recertificación periódica que respalde la necesidad de la licencia. Si el empleado determina que la certificación está incompleta, tiene que proporcionar un aviso por escrito indicando qué información adicional se requiere.

## RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADOR

Una vez que el empleador tome conocimiento que la necesidad de la ausencia del empleado es por una razón que puede calificar bajo la FMLA, el empleador tiene que notificar al empleado si él o ella es elegible para una licencia bajo FMLA y, si es elegible, también tiene que proporcionar un aviso de los derechos y las responsabilidades según la FMLA. Si el empleado no es elegible, el empleador tiene que brindar una razón por la cual no es elegible.

Los empleadores tienen que notificar a sus empleados si la ausencia será designada como licencia bajo la FMLA, y de ser así, cuánta ausencia será designada como licencia bajo la FMLA.

## CUMPLIMIENTO

Los empleados pueden presentar un reclamo ante el Departamento de Trabajo de EE. UU., la División de Horas y Salarios, o pueden presentar una demanda privada contra un empleador.

La FMLA no afecta a ninguna ley federal o estatal que prohíba la discriminación ni sustituye a ninguna ley estatal o local o convenio colectivo de negociación que proporcione mayores derechos de ausencias familiares o médicas.

Para información adicional o para presentar un reclamo:

**1-866-4-USWAGE**

(1-866-487-9243) TTY: 1-877-889-5627

**www.dol.gov/whd**

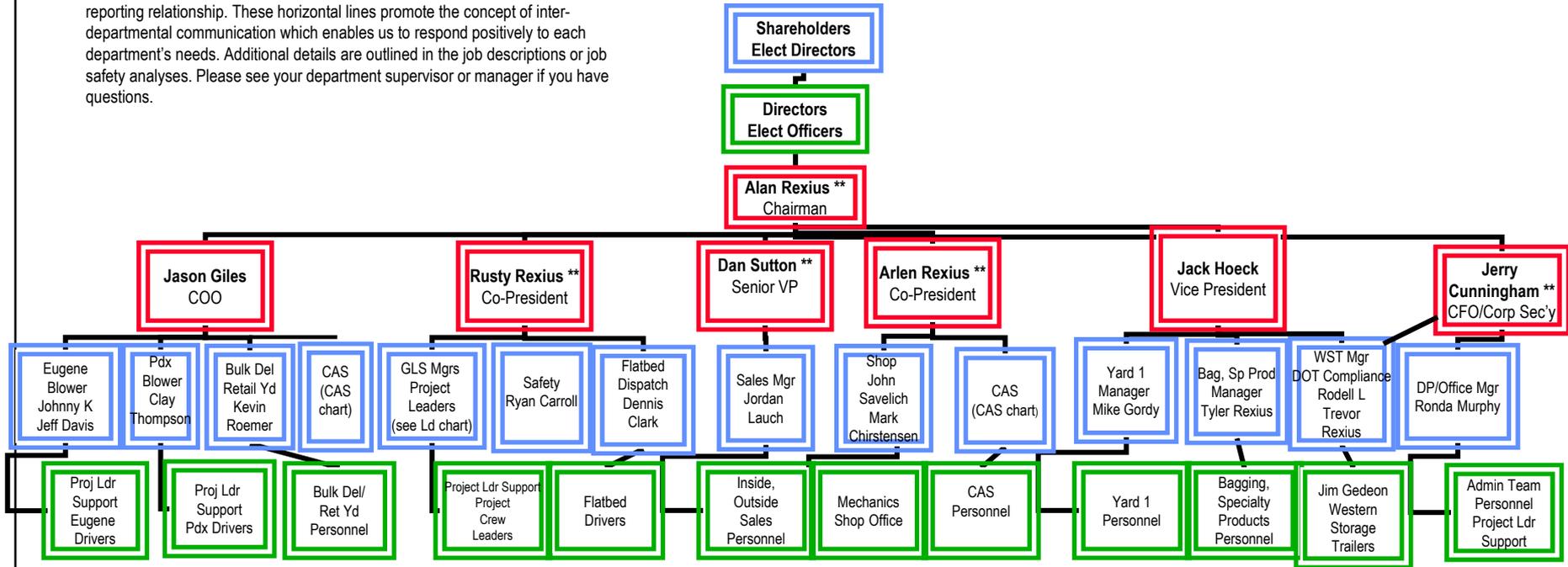


Departamento de Trabajo de los EE.UU. | División de Horas y Salarios

# Rexius Forest By-Products, Inc Organization Chart (2020)

The purpose of the Company's organization chart is to clarify each person's primary role in the Company, in accordance with established lines of authority. In addition to the "vertical lines" representing each person's primary reporting responsibility, assume "horizontal lines" exist between each box which indicates a reciprocal reporting relationship. These horizontal lines promote the concept of inter-departmental communication which enables us to respond positively to each department's needs. Additional details are outlined in the job descriptions or job safety analyses. Please see your department supervisor or manager if you have questions.

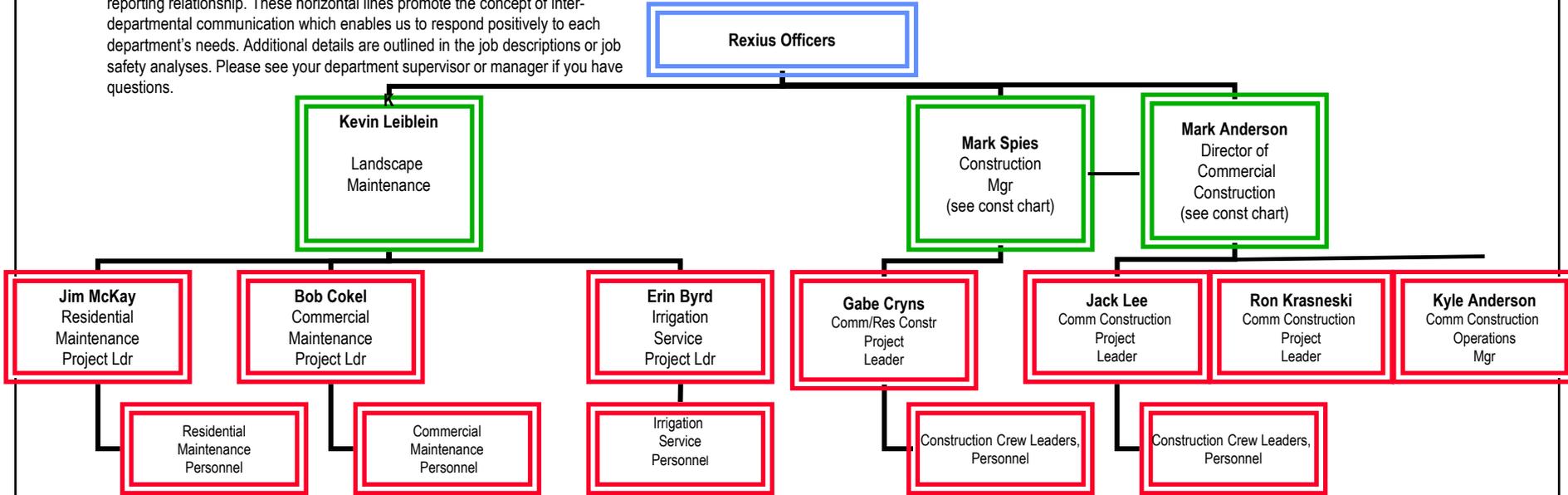
\*\*Directors include Arlen, Rusty, Alan, Ray Rexius, Dan Sutton and Jerry Cunningham.



# Rexius (fka Grant's) Landscape Services (a division of Rexius Forest By-Products, Inc) Organization Chart (2020)

The purpose of the Company's organization chart is to clarify each person's primary role in the Company, in accordance with established lines of authority. In addition to the "vertical lines" representing each person's primary reporting responsibility, assume "horizontal lines" exist between each box which indicates a reciprocal reporting relationship. These horizontal lines promote the concept of inter-departmental communication which enables us to respond positively to each department's needs. Additional details are outlined in the job descriptions or job safety analyses. Please see your department supervisor or manager if you have questions.

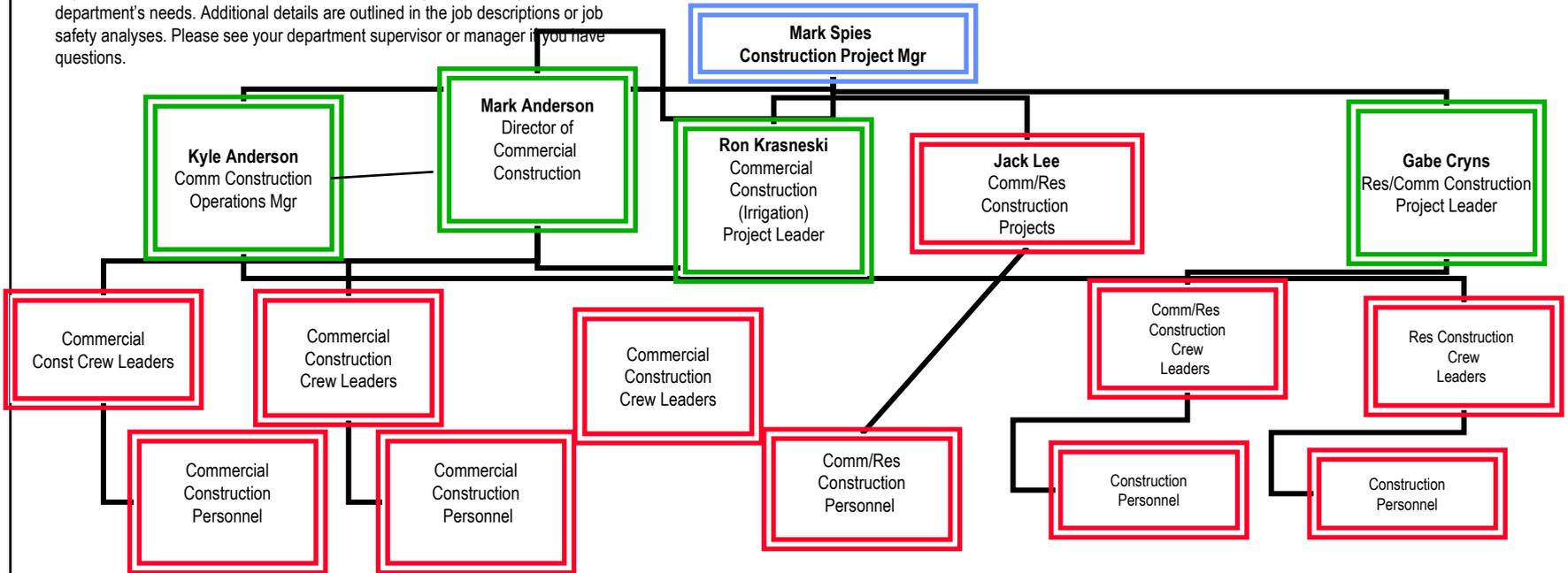
Each GLS Project Leader is assigned a Project Leader Support person from the Admin Team to assist with billing and other system issues. See Admin Team job descriptions for more info.



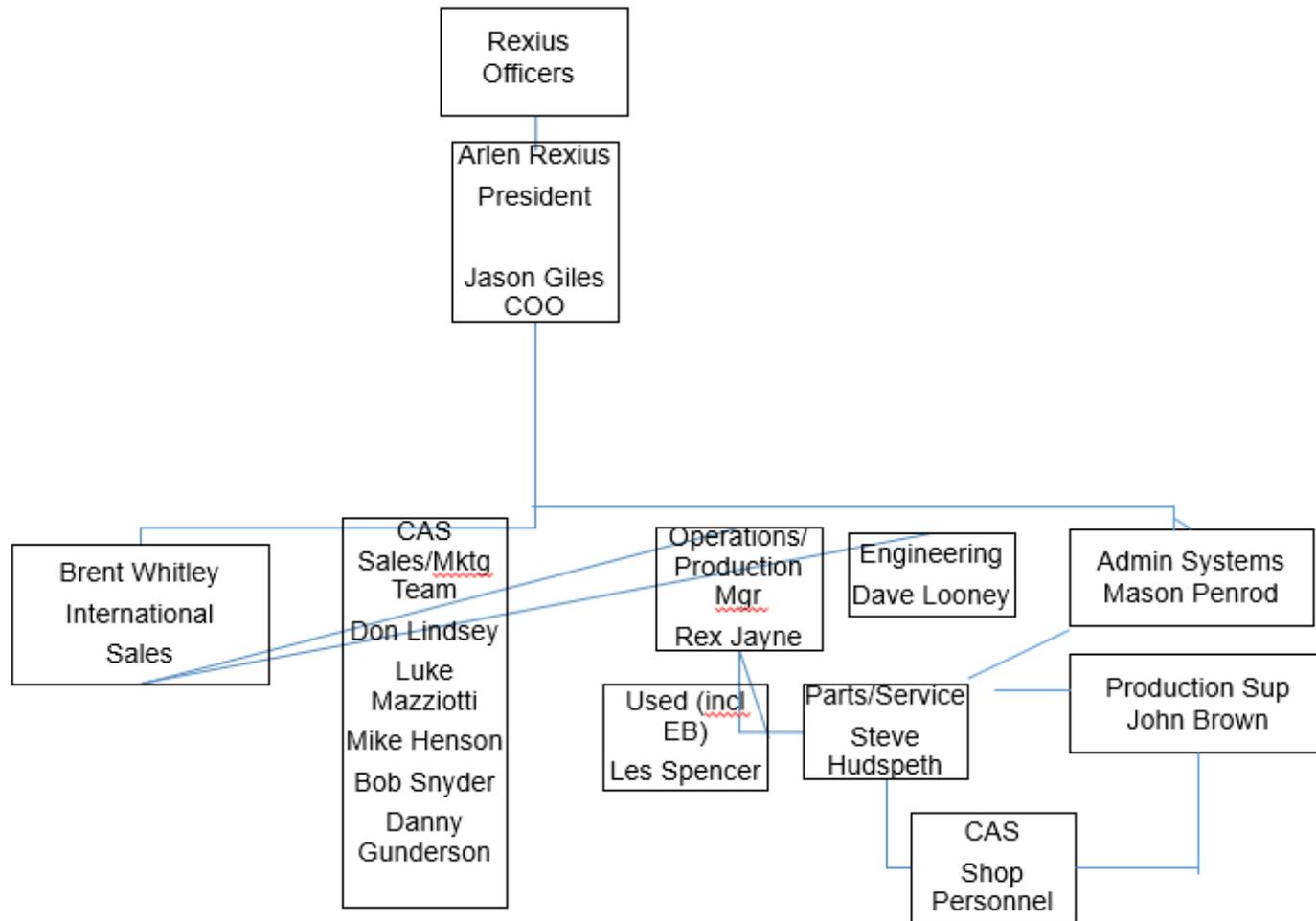
# Rexius (fka Grant's) Landscape Services (a division of Rexius Forest By-Products, Inc) Construction Organization Chart (2020)

The purpose of the Company's organization chart is to clarify each person's primary role in the Company, in accordance with established lines of authority. In addition to the "vertical lines" representing each person's primary reporting responsibility, assume "horizontal lines" exist between each box which indicates a reciprocal reporting relationship. These horizontal lines promote the concept of inter-departmental communication which enables us to respond positively to each department's needs. Additional details are outlined in the job descriptions or job safety analyses. Please see your department supervisor or manager if you have questions.

Each GLS Project Leader is assigned a Project Leader Support person from the Admin Team to assist with billing and other system issues. See Admin Team job descriptions for more info.



# Conveyor Application Systems, LLC (a subsidiary of Rexus Forest By-Products, Inc) Organization Chart (2020)



# 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.**

# 2020

**Paso 1:**  
**Anote su información personal**

<p>(a) Su primer nombre e inicial del segundo</p> <p style="text-align: right;">Apellido</p> <hr/> <p>Dirección (número de casa y calle o ruta rural)</p> <hr/> <p>Ciudad o pueblo, estado y código postal (ZIP)</p>	<p>(b) Su número de Seguro Social</p> <hr/> <p>▶ <b>¿Coincide su nombre completo y su número de Seguro Social con la información en su tarjeta?</b> 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 <a href="http://www.ssa.gov/espanol">www.ssa.gov/espanol</a>.</p>
<p>(c) <input type="checkbox"/> <b>Soltero o Casado que presenta una declaración por separado</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Casado que presenta una declaración conjunta</b> (o Viudo que reúne los requisitos)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Cabeza de familia</b> (Marque solamente si no está casado y pagó más de la mitad del costo de mantener una vivienda para usted y una persona calificada).</p>	

**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, saber cuándo utilizar el estimador de retención de impuestos en línea y conocer acerca de su privacidad.

**Paso 2:**  
**Personas con múltiples empleos o con cónyuges que trabajan**

Complete este paso si (1) tiene más de un trabajo 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:

(a) Utilice el estimador de retención de impuestos en [www.irs.gov/W4AppSP](http://www.irs.gov/W4AppSP) para calcular su retención con la mayor precisión en este paso (y los Pasos 3 a 4) **o**

(b) Utilice la **Hoja de Trabajo para Múltiples Empleos** en la página 3 y anote el resultado en el Paso 4(c) para calcular una retención aproximada **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 precisa para empleos con una paga similar; de lo contrario, se le pueden retener más impuestos de lo necesario . . . . . ▶

**CONSEJO:** Para un resultado preciso, entregue un Formulario W-4(SP) de 2020 en todos los otros empleos. Si usted y/o su cónyuge tienen ingresos de trabajo por cuenta propia, incluidos los ingresos como contratista independiente, utilice el estimador de retención de impuestos.

**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).

<p><b>Paso 3:</b> <b>Reclamación de dependientes</b></p>	<p>Si su ingreso va a ser \$200,000 o menos (\$400,000 o menos si es casado que presenta una declaración conjunta):</p> <p>Multiplique la cantidad de hijos calificados menores de 17 años por \$2,000 . . . . . ▶ \$ _____</p> <p>Multiplique el número de otros dependientes por \$500 . . . . . ▶ \$ _____</p> <p>Sume las cantidades anteriores y anote el total aquí . . . . .</p>	<p><b>3</b></p>	<p>\$</p>
<p><b>Paso 4 (opcional):</b> <b>Otros ajustes</b></p>	<p>(a) <b>Otros ingresos</b> (no incluya los ingresos de ningún empleo). 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 . . . . .</p> <p>(b) <b>Deducciones.</b> Si espera reclamar deducciones diferentes a la deducción estándar y desea reducir su retención, utilice la <b>Hoja de Trabajo para Deducciones</b> en la página 3 y anote el resultado aquí . . . . .</p> <p>(c) <b>Retención adicional.</b> Anote todo impuesto adicional que desee que se le retenga en cada período de pago . . . . .</p>	<p><b>4(a)</b></p> <p><b>4(b)</b></p> <p><b>4(c)</b></p>	<p>\$</p> <p>\$</p> <p>\$</p>

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

<p><b>Para uso exclusivo del empleador</b></p>	<p>Nombre y dirección del empleador</p>	<p>Primera fecha de empleo</p>	<p>Número de identificación del empleador (EIN)</p>
--	---	--------------------------------	---

## Instrucciones Generales

### Acontecimientos Futuros

Si desea informarse 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](http://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 2020 si **ambas** situaciones a continuación le corresponden: para 2019 usted **no** tenía obligación tributaria federal y para 2020 usted espera **no** tener obligación tributaria federal. Usted no adeudó ningún impuesto federal sobre los ingresos en 2019 si (1) su impuesto total en la línea **16** de su Formulario 1040 o 1040-SR de 2019 es cero (o si la línea **16** es menor que la suma de las líneas **18a**, **18b** y **18c**) 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 2020. 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 1a, 1b 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 16 de febrero de 2021.

**Su privacidad.** Si prefiere limitar la información proporcionada en los Pasos 2 a 4, utilice el estimador de retención de impuestos en línea, el cual también aumentará la precisión.

Como alternativa al estimador de retención de impuestos: 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). Si éste es el único empleo en su unidad familiar, puede marcar el recuadro en el Paso 2(c), lo cual aumentará su retención y reducirá significativamente su cheque de paga (a menudo por miles de dólares a lo largo del año).

**Cuándo usar el estimador de retención de impuestos.** Considere usar el estimador de retención de impuestos en [www.irs.gov/W4AppSP](http://www.irs.gov/W4AppSP) si usted:

1. Espera trabajar sólo parte del año;
2. Tiene ingresos por dividendos o ganancias de capital o sus ingresos están sujetos a impuestos adicionales, como el impuesto adicional del *Medicare*;
3. Tiene ingresos del trabajo por cuenta propia (vea a continuación); o
4. Prefiere determinar su retención con mayor precisión para múltiples situaciones de empleo.

**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 del trabajo por cuenta propia que reciba, aparte del salario que reciba como empleado. Si desea pagar estos impuestos mediante la retención de su salario, use el estimador de retención de impuestos en [www.irs.gov/W4AppSP](http://www.irs.gov/W4AppSP) para calcular la cantidad a retener.

**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 trabajo a la vez o (2) es casado que presenta una declaración conjunta y tanto su cónyuge como usted trabajan.

La opción **(a)** calcula con mayor precisión el impuesto adicional que se le tiene que retener, mientras que la opción **(b)** lo calcula con menor precisión.

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 un solo 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.** El Paso 3 del Formulario W-4(SP) 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 a partir del 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 972, *Child Tax Credit and Credit for Other Dependents* (Crédito tributario por hijos y el crédito por otros dependientes), en inglés. También puede incluir **otros créditos tributarios** en este paso, como los créditos tributarios por estudios y el crédito por impuestos extranjeros. Para hacerlo, sume un estimado de la cantidad 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 2020 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** (Guardar en 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**.

**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; o puede utilizar el estimador de retención de impuestos en [www.irs.gov/W4AppSP](http://www.irs.gov/W4AppSP).

- 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 trabajo 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 trabajo 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 períodos 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 períodos 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** (Guardar en sus archivos)



- 1 Anote una estimado de sus deducciones detalladas de 2020 (provenientes del Anexo A (Formulario 1040 o 1040-SR)). Dichas deducciones pueden incluir intereses hipotecarios calificados, contribuciones caritativas, impuestos estatales y locales (hasta \$10,000) y gastos médicos que excedan del 10% de sus ingresos . . . . . 1 \$ \_\_\_\_\_
- 2 Anote:  $\left\{ \begin{array}{l} \bullet \$24,800 \text{ si es casado que presenta una declaración conjunta o es viudo que} \\ \text{reúne los requisitos} \\ \bullet \$18,650 \text{ si es cabeza de familia} \\ \bullet \$12,400 \text{ si es soltero o casado que presenta una declaración por separado} \end{array} \right\}$  . . . . . 2 \$ \_\_\_\_\_
- 3 Si la línea 1 es mayor que la línea 2, reste la línea 2 de la línea 1. 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 del Anexo 1 (Formulario 1040 o 1040-SR)). 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 posesiones (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 registros 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 envíenlosla. Vea las instrucciones para la declaración de impuestos sobre los ingresos.

**Casado que presenta una declaración conjunta o Viudo 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	\$220	\$850	\$900	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,210	\$1,870	\$1,870
\$10,000 - 19,999	220	1,220	1,900	2,100	2,220	2,220	2,220	2,220	2,410	3,410	4,070	4,070
\$20,000 - 29,999	850	1,900	2,730	2,930	3,050	3,050	3,050	3,240	4,240	5,240	5,900	5,900
\$30,000 - 39,999	900	2,100	2,930	3,130	3,250	3,250	3,440	4,440	5,440	6,440	7,100	7,100
\$40,000 - 49,999	1,020	2,220	3,050	3,250	3,370	3,570	4,570	5,570	6,570	7,570	8,220	8,220
\$50,000 - 59,999	1,020	2,220	3,050	3,250	3,570	4,570	5,570	6,570	7,570	8,570	9,220	9,220
\$60,000 - 69,999	1,020	2,220	3,050	3,440	4,570	5,570	6,570	7,570	8,570	9,570	10,220	10,220
\$70,000 - 79,999	1,020	2,220	3,240	4,440	5,570	6,570	7,570	8,570	9,570	10,570	11,220	11,240
\$80,000 - 99,999	1,060	3,260	5,090	6,290	7,420	8,420	9,420	10,420	11,420	12,420	13,260	13,460
\$100,000 - 149,999	1,870	4,070	5,900	7,100	8,220	9,320	10,520	11,720	12,920	14,120	14,980	15,180
\$150,000 - 239,999	2,040	4,440	6,470	7,870	9,190	10,390	11,590	12,790	13,990	15,190	16,050	16,250
\$240,000 - 259,999	2,040	4,440	6,470	7,870	9,190	10,390	11,590	12,790	13,990	15,520	17,170	18,170
\$260,000 - 279,999	2,040	4,440	6,470	7,870	9,190	10,390	11,590	13,120	15,120	17,120	18,770	19,770
\$280,000 - 299,999	2,040	4,440	6,470	7,870	9,190	10,720	12,720	14,720	16,720	18,720	20,370	21,370
\$300,000 - 319,999	2,040	4,440	6,470	8,200	10,320	12,320	14,320	16,320	18,320	20,320	21,970	22,970
\$320,000 - 364,999	2,720	5,920	8,750	10,950	13,070	15,070	17,070	19,070	21,290	23,590	25,540	26,840
\$365,000 - 524,999	2,970	6,470	9,600	12,100	14,530	16,830	19,130	21,430	23,730	26,030	27,980	29,280
\$525,000 y más	3,140	6,840	10,170	12,870	15,500	18,000	20,500	23,000	25,500	28,000	30,150	31,650

**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	\$460	\$940	\$1,020	\$1,020	\$1,470	\$1,870	\$1,870	\$1,870	\$1,870	\$2,040	\$2,040	\$2,040
\$10,000 - 19,999	940	1,530	1,610	2,060	3,060	3,460	3,460	3,460	3,640	3,830	3,830	3,830
\$20,000 - 29,999	1,020	1,610	2,130	3,130	4,130	4,540	4,540	4,720	4,920	5,110	5,110	5,110
\$30,000 - 39,999	1,020	2,060	3,130	4,130	5,130	5,540	5,720	5,920	6,120	6,310	6,310	6,310
\$40,000 - 59,999	1,870	3,460	4,540	5,540	6,690	7,290	7,490	7,690	7,890	8,080	8,080	8,080
\$60,000 - 79,999	1,870	3,460	4,690	5,890	7,090	7,690	7,890	8,090	8,290	8,480	9,260	10,060
\$80,000 - 99,999	2,020	3,810	5,090	6,290	7,490	8,090	8,290	8,490	9,470	10,460	11,260	12,060
\$100,000 - 124,999	2,040	3,830	5,110	6,310	7,510	8,430	9,430	10,430	11,430	12,420	13,520	14,620
\$125,000 - 149,999	2,040	3,830	5,110	7,030	9,030	10,430	11,430	12,580	13,880	15,170	16,270	17,370
\$150,000 - 174,999	2,360	4,950	7,030	9,030	11,030	12,730	14,030	15,330	16,630	17,920	19,020	20,120
\$175,000 - 199,999	2,720	5,310	7,540	9,840	12,140	13,840	15,140	16,440	17,740	19,030	20,130	21,230
\$200,000 - 249,999	2,970	5,860	8,240	10,540	12,840	14,540	15,840	17,140	18,440	19,730	20,830	21,930
\$250,000 - 399,999	2,970	5,860	8,240	10,540	12,840	14,540	15,840	17,140	18,440	19,730	20,830	21,930
\$400,000 - 449,999	2,970	5,860	8,240	10,540	12,840	14,540	15,840	17,140	18,450	19,940	21,240	22,540
\$450,000 y más	3,140	6,230	8,810	11,310	13,810	15,710	17,210	18,710	20,210	21,700	23,000	24,300

**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	\$830	\$930	\$1,020	\$1,020	\$1,020	\$1,480	\$1,870	\$1,870	\$1,930	\$2,040	\$2,040
\$10,000 - 19,999	830	1,920	2,130	2,220	2,220	2,680	3,680	4,070	4,130	4,330	4,440	4,440
\$20,000 - 29,999	930	2,130	2,350	2,430	2,900	3,900	4,900	5,340	5,540	5,740	5,850	5,850
\$30,000 - 39,999	1,020	2,220	2,430	2,980	3,980	4,980	6,040	6,630	6,830	7,030	7,140	7,140
\$40,000 - 59,999	1,020	2,530	3,750	4,830	5,860	7,060	8,260	8,850	9,050	9,250	9,360	9,360
\$60,000 - 79,999	1,870	4,070	5,310	6,600	7,800	9,000	10,200	10,780	10,980	11,180	11,580	12,380
\$80,000 - 99,999	1,900	4,300	5,710	7,000	8,200	9,400	10,600	11,180	11,670	12,670	13,580	14,380
\$100,000 - 124,999	2,040	4,440	5,850	7,140	8,340	9,540	11,360	12,750	13,750	14,750	15,770	16,870
\$125,000 - 149,999	2,040	4,440	5,850	7,360	9,360	11,360	13,360	14,750	16,010	17,310	18,520	19,620
\$150,000 - 174,999	2,040	5,060	7,280	9,360	11,360	13,480	15,780	17,460	18,760	20,060	21,270	22,370
\$175,000 - 199,999	2,720	5,920	8,130	10,480	12,780	15,080	17,380	19,070	20,370	21,670	22,880	23,980
\$200,000 - 249,999	2,970	6,470	8,990	11,370	13,670	15,970	18,270	19,960	21,260	22,560	23,770	24,870
\$250,000 - 349,999	2,970	6,470	8,990	11,370	13,670	15,970	18,270	19,960	21,260	22,560	23,770	24,870
\$350,000 - 449,999	2,970	6,470	8,990	11,370	13,670	15,970	18,270	19,960	21,260	22,560	23,900	25,200
\$450,000 y más	3,140	6,840	9,560	12,140	14,640	17,140	19,640	21,530	23,030	24,530	25,940	27,240



# Instrucciones del Formulario I-9

## Verificación de Elegibilidad de Empleo

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

USCIS  
**Formulario I-9**  
No. OMB 1615-0047  
Expira 10/31/2022

**Aviso Contra la Discriminación.** Es ilegal discriminar en la contratación, despido, reclutamiento o referido por pago, o en el proceso de la verificación de elegibilidad de empleo (Formulario I-9 e E-Verify) de personas autorizadas a trabajar a base a su estatus de ciudadanía, estatus de inmigración u origen nacional. Los empleadores **NO** pueden especificar qué documento(s) el empleado puede presentar para establecer su autorización de empleo. El empleador debe permitirle al empleado elegir los documentos a ser presentados a partir de las Listas de Documentos Aceptables, que se encuentran en la última página del Formulario I-9. Negarse a contratar o mantener en el empleo a una persona porque la documentación presentada tiene una fecha de expiración futura, también puede constituir una discriminación ilegal. Para más información, visite la Sección de Derechos de Inmigrantes y Empleados de la División de Derechos Civiles del Departamento de Justicia en <https://www.justice.gov/crt-espanol/ier>.

### ¿Cuál es el propósito de este Formulario?

Los empleadores deben completar el Formulario I-9 para documentar la verificación de la identidad y autorización de empleo de cada empleado nuevo (tanto ciudadano como no ciudadano) contratado para trabajar en Estados Unidos después del 6 de noviembre de 1986. En la Mancomunidad de las Islas Marianas del Norte ([CNMI por sus siglas en inglés](#)), los empleadores deben completar el Formulario I-9 para documentar la verificación de la identidad y autorización de empleo de cada empleado nuevo (tanto ciudadano como no ciudadano) contratado después del 27 de noviembre de 2011.

### Instrucciones Generales

Tanto los empleadores como los empleados son responsables de completar sus respectivas secciones del Formulario I-9. Para propósitos de este formulario, el término “empleador” se refiere todos los empleadores, incluso reclutadores y personas que refieren a cambio de pago, que son asociaciones agrícolas, empleadores agrícolas o contratistas de trabajo agrícola, según se define en la Sección 3 de la Ley Agrícola de Protección del Trabajador Migrante y Estacional, Ley Pública 97-470 (29 U.S.C. 1802). Un “empleado” es una persona que realiza trabajo o servicios en Estados Unidos para un empleador a cambio de salario u otra remuneración. El término “empleado” no incluye a aquellos que no reciben ningún tipo de remuneración (voluntarios), contratistas independientes o que se desempeñan en cierto empleo doméstico ocasional. El Formulario I-9 tiene tres secciones. Los empleados completan la Sección 1. Los empleadores completan la Sección 2 y, si aplica, la Sección 3. Los empleadores pueden ser multados si el formulario no es completado correctamente. Vea 8 USC sección 1324a y 8 CFR sección 274a.10. Las personas pueden ser procesadas judicialmente por brindar información falsa en el formulario a sabiendas e intencionalmente. Los empleadores son responsables de retener los formularios completados. **No envíe por correo los formularios completados al Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos (USCIS por sus siglas en inglés) o el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE por sus siglas en inglés).**

Estas instrucciones le ayudarán a completar correctamente el Formulario I-9. El empleador debe asegurarse de que todas las páginas de las instrucciones y las Listas de Documentos Aceptables estén disponibles, ya sea en forma impresa o electrónica, para todos los empleados que completen este formulario. Al completar el formulario en una computadora, la versión en inglés del formulario incluye instrucciones específicas para cada encasillado y listas desplegables de abreviaturas utilizadas universalmente y documentos aceptables. Para entrar a estas instrucciones, mueva el cursor sobre cada encasillado o haga clic en el signo de interrogación ( ? ) dentro del encasillado. Los empleadores y los empleados también pueden entrar a este conjunto completo de instrucciones en cualquier momento haciendo clic en el botón de instrucciones en la parte superior de cada página, al completar el formulario en un equipo técnico que esté conectado al internet.

Los empleadores y los empleados pueden optar por completar cualquiera o todas las secciones del formulario de forma impresa o usando una computadora, o una combinación de ambos. Los Formularios I-9 obtenidos de la página web de USCIS no se consideran Formularios I-9 electrónicos bajo las regulaciones de DHS y, por lo tanto, no pueden ser firmados electrónicamente. Por lo tanto, independientemente del método utilizado para proveer la información en cada encasillado, debe imprimir una copia del formulario, después firmar y fechar la copia impresa a mano donde se requiera.

Los empleadores pueden obtener una copia impresa del Formulario I-9 del sitio web de USCIS [www.uscis.gov/es/formularios/i-9](http://www.uscis.gov/es/formularios/i-9). Este formulario está en formato de documento portátil (.pdf) que puede ser llenado y guardado. Eso significa que usted puede descargarlo, o simplemente imprimir una copia impresa para escribir la información a mano. También puede solicitar Formularios I-9 impresos a USCIS.

Ciertas características del Formulario I-9 que permiten la entrada de datos en computadoras personales pueden hacer que el formulario parezca ser de más de dos páginas. Cuando se utiliza una computadora, el Formulario I-9 ha sido diseñado para imprimir como dos páginas. El uso de más de un preparador y/o traductor agregará una página adicional al formulario, sin importar el método que utilice para llenarlo. Usted no está obligado a imprimir, retener o almacenar la página que contiene las Listas de Documentos Aceptables.

El formulario también llenará ciertos encasillados con N/A cuando ciertas elecciones de los usuarios reflejen que algunos encasillados particulares no se completarán. El botón “Imprimir”, situado en la parte superior de cada página imprimirá el número de páginas que el usuario seleccione. Asimismo, el botón “Volver a Empezar”, situado en la parte superior de cada página borrará todos los encasillados del formulario.

La versión en español del Formulario I-9 no incluye las instrucciones adicionales y listas desplegables descritas anteriormente. Los empleadores en Puerto Rico pueden utilizar la versión en español o en inglés del formulario. Los empleadores fuera de Puerto Rico deben conservar la versión en inglés del formulario para sus registros, pero pueden utilizar el formulario en español como herramienta de traducción. Puede encontrar información para completar el formulario puede el [Manual para Empleadores: Guías para Completar el Formulario I-9 \(M-274\)](#) y en [Central I-9](#), sitio web de USCIS del Formulario I-9.

## Completar la Sección 1: Información del Empleado y Certificación

Usted, el empleado, debe completar la Sección 1 cada encasillado como se describe a continuación. Empleados recién contratados deben completar y firmar la Sección 1 a más tardar el primer día de empleo. La Sección 1 nunca debe ser completada antes de usted haber aceptado una oferta de empleo.

### *Ingresar la Información de Su Empleado*

**Apellido (Nombre Familiar):** Ingrese su apellido legal completo. Su apellido es su nombre familiar. Si tiene dos apellidos o un apellido con guion, incluya ambos nombres en el encasillado “Apellido”. Ejemplos de apellidos ingresados correctamente incluyen De La Cruz, O’Neill, García López, Smith-Johnson y Nguyen. Si sólo tiene un nombre, ingréselo en este encasillado, después ingrese “Desconocido” en el encasillado “Primer Nombre”. Usted no puede escribir “Desconocido”, en el encasillado “Apellido” ni en el encasillado “Primer Nombre”.

**Primer Nombre (Nombre de Pila):** Ingrese su primer nombre legal completo. Su primer nombre es su nombre de pila. Algunos ejemplos de primeros nombres correctamente ingresados incluyen a Jessica, John-Paul, Tae Young, D’Shaun, Mai. Si sólo tiene un nombre, ingréselo en el encasillado “Apellido”, después ingrese “Desconocido” en este encasillado. Usted no puede escribir “Desconocido”, tanto en el encasillado “Primer Nombre” como en el encasillado “Apellido”.

**Inicial del Segundo Nombre:** Su inicial del segundo nombre es la primera letra de su segundo nombre de pila, o la primera letra de su segundo nombre, si tiene. Si usted tiene más de un segundo nombre, ingrese la primera letra de su primer segundo nombre. Si usted no tiene un segundo nombre, ingrese N/A en este encasillado.

---

---

**Otros Apellidos Utilizados:** Ingrese todos los demás apellidos utilizados, si alguno (por ejemplo, apellido de soltera). Ingrese N/A si no ha utilizado otros apellidos. Por ejemplo, si ha cambiado legalmente su apellido de Smith a Jones, usted debe escribir el nombre de Smith en este encasillado.

**Dirección (Nombre y Número de Calle):** Ingrese el nombre y número de calle de la dirección actual de su residencia. Si usted es un viajero fronterizo desde Canadá o México, usted puede escribir su dirección de Canadá o México en este encasillado. Si su residencia no tiene una dirección física, ingrese una descripción de la ubicación de su residencia, tal como “3 millas al suroeste de la oficina postal de Cualquier Ciudad cerca de la torre de agua.”

**Apartamento:** Ingrese el número(s) o letra(s) que identifica su apartamento. Si usted no vive en un apartamento, ingrese N/A.

**Ciudad o Pueblo:** Ingrese su ciudad, pueblo o aldea en este encasillado. Si su residencia no se encuentra ubicada en una ciudad, pueblo o aldea, ingrese su condado, municipio, reservación, etc. en este encasillado. Si usted es un viajero desde la frontera Canadá, ingrese su ciudad y provincia en este encasillado. Si usted es un viajero desde la frontera de México, ingrese su ciudad y estado en este encasillado.

**Estado:** Ingrese la abreviatura de su estado o territorio en este encasillado. Si usted es un viajero desde la frontera de Canadá o México, ingrese la abreviatura de su país en este encasillado.

**Código Postal:** Ingrese su código postal de 5 dígitos. Si usted es un viajero desde la frontera de Canadá o México, ingrese su código postal de 5 ó 6 dígitos en este encasillado.

**Fecha de Nacimiento:** Ingrese su fecha de nacimiento como un mes de 2 dígitos, día de 2 dígitos y el año de 4 dígitos (mm/dd/aaaa). Por ejemplo, ingrese 8 de enero de 1980 como 01/08/1980.

**Número de Seguro Social de EE.UU.:** Proporcionar su número de seguro social de 9 dígitos es voluntario en el Formulario I-9, a menos que su empleador participe en E-Verify. Si su empleador participa en E-Verify y:

1. A usted se le ha emitido un número de Seguro Social, debe proporcionarlo en este encasillado, o
2. Usted ha solicitado, pero aún no ha recibido un número de Seguro Social, deje este encasillado en blanco hasta que reciba un número de Seguro Social.

**Dirección de Correo Electrónico del Empleado (Opcional):** Proporcionar su dirección de correo electrónico es opcional en el Formulario I-9, pero el encasillado no puede dejarse en blanco. Para escribir su dirección de correo electrónico, utilice este formato: nombre@sitio.dominio. Una razón por la que el Departamento de Seguridad Nacional (DHS por sus siglas en inglés) podría enviarle un correo electrónico es si su empleador utiliza E-Verify y DHS una inconsistencia potencial entre la información proporcionada y la información en los registros del gobierno. Este correo electrónico contendrá información sobre cómo empezar a resolver la inconsistencia potencial. Puede utilizar su dirección de correo electrónico personal o de trabajo en este encasillado. Ingrese N/A si no ingresa su dirección de correo electrónico.

**Número de Teléfono del Empleado (Opcional):** Proporcionar su número de teléfono es opcional en el Formulario I-9, pero el encasillado no puede dejarse en blanco. Si ingresa su código de área y número de teléfono, utilice este formato: 000-000-0000. Ingrese N/A si no ingresa su número de teléfono.

### ***Dar Fe de su Ciudadanía o Estatus de Inmigración***

Debe seleccionar un encasillado para dar fe de su ciudadanía o estatus de inmigración.

1. **Un ciudadano de Estados Unidos.**
2. **Un nacional no ciudadano de Estados Unidos:** Una persona nacida en Samoa Americana, ciertos ciudadanos del antiguo Territorio de las Islas del Pacífico y ciertos hijos de nacionales no ciudadanos nacidos en el extranjero.

- 3. Un residente permanente legal:** Una persona que no sea ciudadano de EE.UU. y que reside en Estados Unidos bajo el estatus de residente permanente como inmigrante legalmente reconocido y registrado. Este término incluye a los residentes condicionales. Asilados y refugiados no deben seleccionar este estatus, sino que deben seleccionar “Un extranjero autorizado a trabajar”.

Si selecciona “residente permanente legal”, ingrese su Número de Registro de Extranjero de 7 a 9 dígitos (Número-A), incluso la “A” o un Número de USCIS en el espacio proporcionado. Al completar este encasillado por medio de una computadora, utilice el menú desplegable proporcionado para indicar si ha ingresado un Número de Extranjero o un Número de USCIS. En este momento, el Número de USCIS es el mismo que el Número-A sin el prefijo “A”.

- 4. Un extranjero autorizado a trabajar:** Una persona que no es un ciudadano o nacional de Estados Unidos o un residente permanente legal, pero que esté autorizado para trabajar en Estados Unidos.

Si usted selecciona este encasillado, ingrese la fecha en que su autorización de empleo expira, si alguna, en el espacio proporcionado. En la mayoría de los casos, la fecha de expiración de su autorización de empleo se encuentra en el documento(s) que evidencia su autorización de empleo. Los refugiados, asilados y ciertos ciudadanos de los Estados Federados de Micronesia, la República de las Islas Marshall o Palau, y otros extranjeros cuya autorización de empleo no tiene una fecha de expiración deben escribir N/A en el encasillado de la Información de Expiración. En algunos casos, como por ejemplo si está bajo un Estatus de Protección Temporal, su autorización de empleo puede haber sido extendida automáticamente. En estos casos, usted deberá escribir la fecha de expiración de la extensión automática en este espacio.

Los extranjeros autorizados a trabajar deben escribir uno de los siguientes para completar la Sección 1:

- (1) Número de Registro de Extranjero (Número A), Número de USCIS;
- (2) Número de Admisión del Formulario I-94, o
- (3) Número de Pasaporte Extranjero y el País de Emisión.

Su empleador no puede pedirle que presente el documento del cual usted suministró esta información.

**Número de Registro de Extranjero/Número de USCIS:** Ingrese su Número de Registro de Extranjero (Número A) de 7 a 9 dígitos, incluyendo la “A”, o su Número de USCIS en este encasillado. En este momento, el Número de USCIS es el mismo que el Número A sin el prefijo “A”. Al completar este encasillado por medio de una computadora, utilice el menú desplegable proporcionado para indicar si ha ingresado un Número de Extranjero o un Número de USCIS. Si usted no proporciona un Número A o Número de USCIS, ingrese N/A en este encasillado, entonces ingrese el Número de Admisión del Formulario I-94, o Número de Pasaporte Extranjero y el País de Emisión en los encasillados proporcionados.

**Número de Admisión del Formulario I-94:** Ingrese su Número de Admisión del I-94 de 11 dígitos en este encasillado. Si usted no proporciona un Número de Admisión del I-94, ingrese N/A en este encasillado, entonces ingrese Número de Registro de Extranjero/Número de USCIS o un Número de Pasaporte Extranjero y el País de Emisión en los encasillados proporcionados.

**Número de Pasaporte Extranjero:** Ingrese su Número de Pasaporte Extranjero en este encasillado. Si usted no proporciona un Número de Pasaporte Extranjero, ingrese N/A en este encasillado, entonces ingrese Número de Registro de Extranjero/Número de USCIS o un Número de Admisión del I-94 en los encasillados proporcionados.

**País de Emisión:** Si usted ingresó su Número de Pasaporte Extranjero, ingrese el País de Emisión de su Pasaporte Extranjero. Si usted no ingresó su Número de Pasaporte Extranjero, ingrese N/A.

---

**Firma del Empleado:** Después de completar la Sección 1, firme su nombre en este encasillado. Si ha utilizado un formulario obtenido desde el sitio web de USCIS, debe imprimir el formulario para firmar su nombre en este encasillado. Al firmar este formulario, usted da fe bajo pena de perjurio (28 U.S.C. sección 1746) que la información que proporcionó, junto con la ciudadanía o estatus de inmigración que seleccionó, y toda la información y documentación que proporcionó a su empleador, está completa, es verdadera y correcta, y que está consciente de que es posible que enfrente penalidades graves previstas por la ley y puede estar sujeto a un proceso penal por dar declaraciones falsas a sabiendas e intencionalmente, o por usar documentación falsa al completar este formulario. Además, dar fe falsamente de la ciudadanía de EE.UU. puede hacer que los empleados estén sujetos a sanciones, procedimientos de remoción y puede afectar adversamente la capacidad del empleado para buscar futuros beneficios de inmigración. Si no puede firmar su nombre, usted puede colocar una marca en este encasillado para indicar su firma. Los empleados que usan un preparador o traductor para ayudarlos a completar el formulario aún deben firmar o colocar una marca en encasillado de Firma del Empleado en el formulario impreso.

Si ha utilizado un preparador, traductor, u otra persona para asistirlo a completar el Formulario I-9:

- Tanto usted como su preparador(es) y/o traductor(es) deben completar las áreas apropiadas de la Sección 1 y luego firmar la Sección 1. Si la Sección 1 fue completada en un formulario obtenido del sitio web de USCIS, el formulario debe imprimirse para firmar estos encasillados. Usted y su preparador(es) y/o traductor(es) también deben revisar las instrucciones para **Completar la Certificación del Preparador y/o Traductor** a continuación.
- Si el empleado es menor de edad (persona menor de 18 años) que no puede presentar un documento de identidad, el padre o tutor legal del empleado puede completar la Sección 1 por el empleado e escribir “menor de 18 años” en el encasillado de firma. Si la Sección 1 fue completada en un formulario obtenido del sitio web de USCIS, el formulario debe imprimirse para escribir esta información. El padre o tutor legal del menor debe revisar las instrucciones para Completar la Certificación del Preparador y/o Traductor a continuación. Refiérase al [Manual para Empleadores: Guías para Completar el Formulario I-9 \(M-274\)](#) para más información sobre cómo completar el Formulario I-9 a nombre de menores de edad. Si el empleador del menor participa en E-Verify, el empleado debe presentar un documento de identidad con una fotografía de la Lista B para completar el Formulario I-9.
- Si el empleado es una persona con una discapacidad (que es colocado en el empleo por una organización sin fines de lucro, asociación o como parte de un programa de rehabilitación) que no puede presentar un documento de identidad, el padre o tutor legal del empleado o un representante de la organización sin fines de lucro, asociación o programa de rehabilitación puede completar la Sección 1 por el empleado y escribir “Colocación Especial” en este encasillado. Si la Sección 1 fue completada en un formulario obtenido del sitio web de USCIS, el formulario debe imprimirse para escribir esta información. El padre, tutor legal o representante de la organización sin fines de lucro, asociación o programa de rehabilitación que completa la Sección 1 a nombre del empleado debe revisar las instrucciones para Completar la Certificación del Preparador y/o Traductor a continuación. Refiérase al [Manual para Empleadores: Guías para Completar el Formulario I-9 \(M-274\)](#) para más orientación sobre completar el Formulario I-9 para ciertos empleados con discapacidades.

**Fecha de Hoy:** Ingrese la fecha en que firmó la Sección 1 en este encasillado. No antedatar este encasillado. Ingrese la fecha como mes 2 de dígitos, día de 2 dígitos y el año de 4 dígitos (mm/dd/aaaa). Por ejemplo, ingrese 8 de enero de 2014 como 01/08/2014. Un preparador o traductor que asiste al empleado en completar de la Sección 1 puede escribir la fecha en que firmó el empleado o hizo una marca para firmar la Sección 1 en este encasillado. Los padres o tutores legales que asisten a los menores (personas menores de 18 años de edad) y los padres, tutores o representantes de una organización sin fines de lucro, asociación o programa de rehabilitación que asistan a ciertos empleados con discapacidad, deben escribir que ellos completaron la Sección 1 por el empleado.

### ***Completar la Certificación del Preparador y/o Traductor***

Si no utilizó un preparador o traductor para asistirlo a completar la Sección 1, usted, el empleado, debe marcar la encasillado marcado **Yo no utilicé un preparador o traductor**. Si marca este encasillado, deje el resto de los encasillados de esta área en blanco.

---

Si uno o más preparadores y/o traductores asistieron al empleado en completar el formulario utilizando una computadora, el preparador y/o traductor debe marcar el encasillado “**Un preparador(es) y/o traductor(es) asistió al empleado a completar la Sección 1**”, después seleccionar el número de áreas de certificación necesarias en el menú desplegable proporcionado. Cualquier área de certificación adicional generada resultará en una página adicional. [El Suplemento del Formulario I-9](#), Certificación del Preparador y/o Traductor de la Sección 1 se pueden descargar por separado del Formulario I-9 del sitio web de USCIS, que ofrece áreas de certificación adicionales para aquellos que completan el Formulario I-9 usando una computadora, y que necesitan más áreas de certificación que las 5 proporcionadas, o que completan el Formulario I-9 de forma impresa. El primer preparador y/o traductor deben completar todos los encasillados en el área de certificación en la misma página que ha firmado el empleado. No hay límite para el número de preparadores y/o traductores que un empleado puede usar, pero cada preparador y/o traductor adicional debe completar y firmar un área de certificación por separado. Asegúrese que el apellido, primer nombre e inicial del segundo nombre del empleado sean ingresados en la parte superior de las páginas adicionales. El empleador debe asegurarse de que las páginas adicionales sean retenidas con el Formulario I-9 completado del empleado.

**Firma del preparador o Traductor:** Cualquier persona que ayudó a preparar o traducir la Sección 1 del Formulario I-9 debe firmar su nombre en este encasillado. Si ha utilizado un formulario obtenido desde el sitio web de USCIS, debe imprimir el formulario para firmar su nombre en este encasillado. La Certificación del Preparador y/o Traductor también debe ser completada si se ingresa “Persona menor de 18 años” o “Colocación Especial” en lugar de la firma del empleado en la Sección 1.

**Fecha de Hoy:** La persona que firma la Certificación de Preparador y/o Traductor debe escribir la fecha en que firma en este encasillado en el formulario impreso. No puede antedatar este encasillado. Ingrese la fecha como mes de 2 dígitos, día de 2 dígitos y el año de 4 dígitos (mm/dd/aaaa). Por ejemplo, ingrese 8 de enero de 2014 como 01/08/2014.

**Primer Nombre (Nombre de Pila):** Ingrese el primer nombre legal completo de la persona que ayudó al empleado a preparar o traducir la Sección 1 en este encasillado. El primer nombre es también el nombre de pila.

**Dirección (Nombre y Número de Calle):** Ingrese el nombre y número de calle de la dirección actual de la residencia de la persona que ayudó al empleado a preparar o traducir la Sección 1 en este encasillado. Direcciones para residencias en Canadá o México pueden ser ingresadas en este encasillado. Si la residencia no tiene una dirección física, ingrese una descripción de la ubicación de la residencia, tal como “3 millas al suroeste de la oficina postal de Cualquier Ciudad cerca de la torre de agua”. Si la residencia es un apartamento, ingrese el número de apartamento en este encasillado.

**Ciudad o Pueblo:** Ingrese la ciudad, pueblo o aldea de la residencia de la persona que ayudó al empleado a preparar o traducir la Sección 1 en este encasillado. Si la residencia no se encuentra ubicada en una ciudad, pueblo o aldea, ingrese el nombre del condado, municipio, reservación, etc., en este encasillado. Si la residencia es en Canadá, ingrese la ciudad y provincia en este encasillado. Si la residencia es en México, ingrese la ciudad y estado en este encasillado.

**Estado:** Ingrese la abreviatura del estado, territorio o país de la residencia del preparador o traductor en este encasillado.

**Código Postal:** Escribir el código postal de 5 dígitos de la residencia de la persona que ayudó al empleado a preparar o traducir la Sección 1 en este encasillado. Si la residencia del preparador o traductor es en Canadá o México, ingrese el código postal de 5 ó 6 dígitos.

### ***Presentar Documentos del Formulario I-9***

Dentro de 3 días hábiles luego de iniciar el trabajo remunerado, usted deberá presentar a su empleador documentación que establezca su identidad y autorización de empleo. Por ejemplo, si usted comienza el lunes el empleo, debe presentar la documentación el o antes del jueves de esa semana. Sin embargo, si usted fue contratado para trabajar por menos de 3 días hábiles, usted deberá presentar la documentación a más tardar el primer día de empleo.

---

Elija qué documento(s) no vencidos presentará a su empleador de las Listas de Documentos Aceptables. Un empleador no puede especificar qué documento(s) usted puede presentar de las Listas de Documentos Aceptables. Usted puede presentar una selección de la Lista A o una combinación de una selección de la Lista B y una selección de la Lista C. Algunos documentos de la Lista A, que muestran tanto la identidad como autorización de empleo, son documentos de combinación que deben ser presentados juntos para ser considerados documentos de la Lista A, por ejemplo, el pasaporte extranjero junto con el Formulario I-94 que contenga una ratificación del estatus de no inmigrante del extranjero y autorización de empleo con un empleador específico derivado de dicho estatus. Documentos de la Lista B muestran únicamente la identidad y los documentos de la Lista C muestran únicamente la autorización de empleo. Si su empleador participa en E-Verify y usted presenta un documento de la Lista B, el documento debe contener una fotografía. Si usted presenta documentación aceptable de la Lista A, a usted no se le debe pedir que presente ni usted debe proporcionar, documentación de la Lista B y Lista C. Si usted presenta documentación aceptable de la Lista B y Lista C, a usted no se le debe pedir que presente ni usted debe proporcionar, documentación de la Lista A. Si usted no puede presentar un documento(s) de estas listas, usted puede presentar un recibo aceptable. Refiérase a la sección de Recibos a continuación.

Su empleador debe revisar los documentos que usted presente para completar el Formulario I-9, si los mismos parecen ser razonablemente genuinos y estar relacionados con usted, su empleador debe aceptar el documento. Si su(s) documento(s) no parece ser razonablemente genuino o relacionado con usted, su empleador puede rechazar el documento y darle la oportunidad de presentar otros documentos de la Lista de Documentos Aceptables. Su empleador puede elegir hacer copias de su(s) documento(s), pero debe devolver el documento original. Su empleador debe revisar los documentos en su presencia.

Su empleador debe completar las otras partes de este formulario, así como revisar sus entradas en la Sección 1. Su empleador puede pedirle que corrija cualquier error encontrado. También es responsable de asegurar que todas las partes del Formulario I-9 estén completadas correctamente y está sujeto a penalidades bajo la ley federal si el formulario no es completado correctamente.

Menores (personas menores de 18 años) y ciertos empleados con discapacidades cuyo padre, tutor legal o representante haya completado la Sección 1 por el empleado sólo están requeridos a presentar un Documento de Autorización de Empleo de la Lista C. Refiérase al [Manual para Empleadores: Guías para Completar el Formulario I-9 \(M-274\)](#) para más orientación sobre menores y ciertas personas con discapacidades.

### ***Recibos***

Si usted no tiene documentación vigente de las Listas de Documentos Aceptables, usted podría presentar un recibo(s) en lugar de un documento(s) aceptable. Los empleados nuevos que elijan presentar un recibo(s) deberán hacerlo dentro de tres días hábiles después de su primer día de trabajo. Si su empleador esta re-verificando su autorización de empleo y usted elije presentar un recibo para re-verificación, usted debe presentar el recibo a la fecha en que su autorización de empleo expira. Los recibos no son aceptables si el empleo dura menos de tres días hábiles.

Hay tres tipos de recibos aceptables:

1. Un recibo que muestre que usted ha solicitado sustituir un documento que se había perdido, robado o dañado. Debe presentar el documento en vigor dentro de 90 días a partir de la fecha de contratación o, en el caso de una re-verificación, dentro de 90 días a partir de la fecha en que su autorización de empleo original expira.
2. La porción de llegada del Formulario I-94/I-94A que contiene un sello I-551 temporal y una fotografía de la persona. Usted debe presentar su actual Tarjeta de Residente Permanente (Formulario I-551) antes de la fecha de expiración del sello I-551 temporal, o, si no hay una fecha de expiración, antes del plazo de 1 año desde la fecha de admisión.
3. La porción de la salida de la Formulario I-94/I-94A con un sello de admisión de refugiado. Usted debe presentar un Documento de Autorización de Empleo vigente (Formulario I-766) o una combinación de un documento de la Lista B y una Tarjeta del Seguro Social sin restricciones dentro de los 90 días desde la fecha de contratación o, en el caso de una re-verificación, dentro de 90 días a partir de la fecha que su autorización de empleo original expira.

Los recibos que demuestran que usted ha solicitado una otorgación inicial de autorización de empleo, o para renovación de su autorización de empleo que expira o ha expirado, no son aceptables.

---

---

## Completar la Sección 2: Revisión y Verificación del Empleador o Representante Autorizado

Usted, el empleador, debe asegurarse de que todas las partes del Formulario I-9 estén completadas correctamente y podría estar sujeto a penalidades bajo la ley federal si el formulario no es completado correctamente. La Sección 1 debe completarse a más tardar el primer día de trabajo del empleado. Usted no puede pedirle a una persona completar la Sección 1 antes de que haya aceptado una oferta de trabajo. Antes de completar la Sección 2, usted debería revisar la Sección 1 para asegurarse de que el empleado la haya completado correctamente. Si encuentra algún error en la Sección 1, haga que el empleado haga las correcciones, según sea necesario y escriba sus iniciales y la fecha cualquier corrección.

Usted puede designar a un representante autorizado para actuar en su representación y completar la Sección 2. Un representante autorizado puede ser cualquier persona que usted designe para completar y firmar el Formulario I-9 en su nombre suyo. Usted es responsable por cualquier violación relacionada con el formulario o el proceso de verificación, incluida cualquier violación de las leyes de sanciones al empleador que cometa la persona designada para actuar a nombre suyo.

Usted o su representante autorizado debe completar la Sección 2 y examinar las evidencias de identidad y autorización de empleo dentro de 3 días laborales luego del primer día de trabajo del empleado. Por ejemplo, si un empleado empieza el lunes, debe revisar la documentación del empleado y completar la Sección 2 el o antes del jueves de esa semana. Sin embargo, si usted contrata a una persona por menos de 3 días hábiles, la Sección 2 debe ser completada a más tardar el primer día de trabajo.

### ***Ingresar Información del Empleado de la Sección 1***

Esta área, titulada, “Información del Empleado de la Sección 1” contiene encasillados para escribir el apellido del empleado, primer nombre, inicial del segundo nombre exactamente como lo ingresó en la Sección 1. Esta área también incluye un encasillado de Ciudadanía/Estatus de Inmigración para escribir en el número de el encasillado de Ciudadanía o Estatus de Inmigración que el empleado seleccionó en la Sección 1. Estos encasillados ayudan a asegurar que las dos páginas del Formulario I-9 de un empleado permanezcan juntas. Al completar la Sección 2 usando una computadora, el número ingresado en el encasillado Ciudadanía/Estatus de Inmigración proporciona menús desplegables que se relacionan directamente a la Ciudadanía o el Estatus de Inmigración seleccionado por el empleado.

### ***Ingresar los Documentos que Presenta el Empleado***

Usted, el empleador o representante autorizado, debe examinar físicamente, en la presencia física del empleado, el documento(s) vigente que el empleado presenta de las Listas de Documentos Aceptables para completar los encasillados del Documento de la Sección 2.

Usted no puede especificar qué documento(s) un empleado puede presentar de estas listas. Si usted discrimina en el proceso del Formulario I-9 basado en el estatus de ciudadanía, estatus de inmigración o el origen nacional de la persona, usted podría estar en violación de la ley y ser sujeto a sanciones tales como penalidades civiles, y se le requerirá realizar un pago retroactivo a las víctimas de discriminación. Un documento es aceptable siempre que razonablemente parezca ser genuino y estar relacionado con la persona que lo presente. Los empleados deben presentar una selección de la Lista A o una combinación de una selección de la Lista B y una de selección de la Lista C.

Los documentos de la Lista A muestran tanto la identidad y autorización de empleo. Algunos documentos de la Lista A que muestran tanto la identidad como la autorización de empleo son documentos de combinación que deben ser presentados juntos para ser considerados documentos de la Lista A, como un pasaporte extranjero junto con el Formulario I-94 que contenga una comprobación del estatus de no inmigrante del extranjero.

Los documentos de la Lista B muestran únicamente la identidad y los documentos de la Lista C muestran únicamente la autorización de empleo. Si un empleado presenta un documento de la Lista A, no pida o requiera que al empleado presentar documentos de la Lista B y Lista C, y viceversa. Si un empleador participa en E-Verify y el empleado presenta un documento de la Lista B, el documento de la Lista B debe incluir una fotografía.

---

Si un empleado presenta un recibo para la solicitud para reemplazar un documento perdido, robado o dañado, el empleado debe presentarle a usted el documento de reemplazo dentro de 90 días a partir del primer día de trabajo remunerado, o en el caso de re-verificación, dentro de 90 días a partir de la fecha que su autorización de empleo expiró. Ingrese la palabra “Recibo” seguido del título del recibo en la Sección 2 bajo la lista que se relaciona al recibo.

Cuando su empleado presente el documento de reemplazo, trace una línea a través del recibo, después ingrese la información del nuevo documento en la Sección 2. Otros recibos pueden ser válidos por períodos más largos o más cortos, como la porción de la llegada del Formulario I-94/I-94A que contiene un sello I-551 temporal y una fotografía de la persona o, que es válido hasta la fecha de expiración del sello I-551 temporal o, si no hay una fecha de expiración, válido de un año desde la fecha de admisión.

Asegúrese de que cada documento sea un documento vigente, original (no fotocopias, a excepción de las copias certificadas de certificados de nacimiento). Ciertos empleados pueden presentar un documento de autorización de empleo expirado que puede ser considerado vigente, si la autorización de empleo del empleado se ha extendida por regulación o una notificación del Registro Federal. Refiérase al [Manual para Empleadores: Guías para Completar el Formulario I-9 \(M-274\)](#) o a Central I-9 para más orientación sobre estas situaciones especiales.

Refiérase al M-274 para obtener guías sobre cómo manejar situaciones especiales, tales como estudiantes (que pueden presentar documentos adicionales no especificados en las Listas) y no inmigrantes H-1B y H-2A que cambian de empleadores.

Menores (personas menores de 18 años) y ciertos empleados con discapacidades cuyo padre, tutor legal o representante haya completado la Sección 1 para el empleado sólo están requeridos a presentar un documento de autorización de empleo de la Lista C. Refiérase al M-274 para orientación sobre menores y ciertas personas con discapacidades. Si el empleador del menor participa en E-Verify, el empleado menor también deberá presentar un documento de identidad con una fotografía de la Lista B para completar el Formulario I-9.

Usted debe devolver el documento original(es) al empleado, pero puede hacer fotocopias del documento(s) revisado. Fotocopiar documentos es voluntario a menos que usted participe en E-Verify. Los empleadores de E-Verify sólo están requeridos a fotocopiar ciertos documentos. Si usted es un empleador de E-Verify que elige fotocopiar documentos distintos de los que está requerido a fotocopiar, debe aplicar esta política de manera consistente con respecto al Formulario I-9 para todos los empleados. Para más información sobre los tipos de documentos que un empleador debe fotocopiar si el empleador utiliza E-Verify, visite el sitio web de E-Verify en [www.e-verify.gov/es](http://www.e-verify.gov/es). Para empleadores que no usan E-Verify, si se hacen fotocopias, deben hacerse consistentemente para TODAS las nuevas contrataciones y empleados vueltos a verificar.

Las fotocopias deberán ser retenidas y presentadas con el Formulario I-9 en caso de una inspección por DHS u otra agencia del gobierno federal. Usted siempre debe completar la Sección 2 al revisar documentación original, incluso si usted fotocopia el documento(s) de un empleado después de revisar la documentación. Hacer fotocopias de documento(s) de un empleado no puede sustituir el requisito de completar el Formulario I-9. Usted aún es responsable de completar y retener el Formulario I-9.

**Lista A - Identidad y Autorización de Empleo:** Si el empleado presentó un documento aceptable(s) de la Lista A o un recibo aceptable para un documento de la Lista A, ingrese la información del documento(s) en esta columna. Si el empleado presentó un documento de la Lista A que consiste en una combinación de documentos, ingrese información de cada documento en esa combinación en un área separada bajo la Lista A como se describe a continuación. Todos los documentos deben estar en vigor. Si ingresa información del documento en la columna de la Lista A, no debe escribir información del documento o N/A en las columnas de la Lista B o Lista C. Si usted completa la Sección 2 usando una computadora, una selección en la Lista A llenará con N/A todos los encasillados en las columnas de la Listas B y C.

**Título del Documento:** Si el empleado presentó un documento de la Lista A, ingrese el título del documento o recibo de la Lista A en este encasillado. Las abreviaturas proporcionadas están disponibles en el menú desplegable cuando el formulario se completa en una computadora. Al completar el formulario de forma impresa, usted puede elegir utilizar estas abreviaturas o cualquier otra abreviatura común para escribir el título del documento o autoridad emisora. Si el empleado presentó una combinación de documentos, utilice el segundo y tercer encasillado de “Título del Documento” según sea necesario.

Nombre Completo de Documento de la Lista A	Abreviaturas
Pasaporte de EE.UU	Pasaporte de EE.UU
Tarjeta de Pasaporte de EE.UU	Tarjeta de Pasaporte de EE.UU
Tarjeta de Residente Permanente (Formulario I-551)	Tarjeta de Residente Perm. (Formulario I-551)
Tarjeta de Recibo de Registro de Extranjero) Formulario I-551)	Tarjeta de Recibo de Reg. de Extranjero (Formulario I-551)
Pasaporte extranjero que contiene un sello I-551 temporal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasaporte Extranjero</li> <li>2. Sello I-551 temporal</li> </ol>
Pasaporte extranjero que contenga una notación impresa I-551 temporal en una visa de inmigrante legible por máquina (MRIV por sus siglas en inglés)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasaporte Extranjero</li> <li>2. Visa de inmigrante legible por máquina (MRIV por sus siglas en inglés)</li> </ol>
Documento de Autorización de Empleo (Formulario I-766)	Documento de Aut. de Empleo (Formulario I-766)
Para un extranjero no inmigrante autorizado a trabajar para un empleador específico debido a su estatus, un pasaporte extranjero con el Formulario I-94/I-94A que contiene una ratificación del estatus de no inmigrante del extranjero	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasaporte Extranjero, no inmigrante autorizado a trabajar</li> <li>2. Formulario I-94/I-94A</li> <li>3. “Formulario I-20” o “Formulario DS-2019” “Formulario I-20” o “Formulario DS-2019”</li> </ol> <p>Nota: En circunstancias limitadas, ciertos estudiantes J-1 pueden ser requeridos presentar una carta de su Oficial Responsable para poder trabajar. Ingrese el título del documento, la autoridad emisora, número de documento y fecha de expiración de este documento en el encasillado “Información Adicional”</p>
Pasaporte de los Estados Federados de Micronesia (FSM) con Formulario I-94/I-94A	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasaporte FSM con Formulario Form I-94</li> <li>2. Formulario I-94/I-94A</li> </ol>
Pasaporte de la República de las Islas Marshall (RMI) con Formulario I-94/I-94A	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasaporte RMI con Formulario Form I-94</li> <li>2. Formulario I-94/I-94A</li> </ol>
Recibo: La porción de la llegada del Formulario I-94/I-94A que contiene un sello I-551 temporal y fotografía	Recibo: Formulario I-94/I-94A c/sello I-551, foto
Recibo: La porción de salida del Formulario I-94/I-94A con un sello de admisión de refugiado vigente	Recibo: Formulario I-94/I-94A c/sello de refugiado
Recibo de una solicitud para reemplazar una Tarjeta de Residente Permanente perdida, robada o dañada (Formulario I-551)	Recibo reemplazo Tarjeta Res. Perm. (Formulario I-551)
Recibo de una solicitud para reemplazar un documento de autorización de empleo perdido, robado o dañado (Formulario I-766)	Recibo reemplazo EAD (Formulario I-766)

Nombre Completo de Documento de la Lista A	Abreviaturas
Recibo de una solicitud para reemplazar un pasaporte extranjero con Formulario I-94/I-94A perdido, robado o dañado que contiene una ratificación de estatus de no inmigrante del extranjero	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibo: Reemplazo pasaporte extranjero, no inmigrante autorizado para trabajar</li> <li>2. Recibo: Reemplazo Formulario I-94/I-94A</li> <li>3. Formulario I-20 o Formulario DS-2019, si se presenta</li> </ol>
Recibo de una solicitud para reemplazar un pasaporte perdido, robado o dañado de los Estados Federados de Micronesia con el Formulario I-94/I-94A	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibo: Reemplazo Pasaporte FSM con Formulario I-94</li> <li>2. Recibo: Reemplazo Formulario I-94/I-94A</li> </ol>
Recibo de una solicitud para reemplazar un pasaporte perdido, robado o dañado de la República de las Islas Marshall con el Formulario I-94/I-94A	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recibo: Reemplazo Pasaporte RMI con Formulario I-94</li> <li>2. Recibo: Reemplazo Formulario I-94/I-94A</li> </ol>

**Autoridad Emisora:** Ingrese la autoridad emisora del documento o recibo de la Lista A. La autoridad emisora es la entidad específica que emitió el documento. Si el empleado presentó una combinación de documentos, utilice el segundo y tercer encasillados de Autoridad Emisora como sea necesario.

**Número de Documento:** Ingrese el número de documento, si lo hay, del documento o recibo presentado de la Lista A. Si el documento no contiene un número, ingrese N/A en este encasillado. Si el empleado presentó una combinación de documentos, utilice el segundo y tercer encasillado de Número de Documento como sea necesario. Si el documento presentado era un Formulario I-20 o DS-2019, ingrese el número de Sistema de Información de Estudiante y Visitante de Intercambio (SEVIS por sus siglas en inglés) en el tercer encasillado de Número de Documento exactamente como aparece en el Formulario I-20 o el DS-2019.

**Fecha de Expiración (si la hay) (mm/dd/aaaa):** Ingrese la fecha de expiración, si la hay, del documento de la Lista A. El documento no es aceptable si ya ha expirado. Si el documento no contiene una fecha de expiración, ingrese N/A en este encasillado. Si el documento se utiliza texto en lugar de una fecha para indicar cuando expira, ingrese el texto tal como aparece en el documento, como “D/S” (que significa “duración del estatus”). Para un recibo, ingrese la fecha de expiración del período de validez del recibo como se ha descrito anteriormente. Si el empleado presentó una combinación de documentos, utilice el segundo y tercer encasillado de fecha de expiración según sea necesario. Si el documento presentado es un Formulario I-20 o DS-2019, ingrese la fecha de finalización del programa también.

**Lista B - Identidad:** Si el empleado presentó un documento aceptable de la Lista B o un recibo aceptable para la solicitud para reemplazar un documento de la Lista B perdido, robado o destruido, ingrese la información del documento en esta columna. Si un padre o tutor legal dio fe de la identidad de un empleado que es una persona [menor de 18](#) o ciertos [empleados con discapacidades](#) en la Sección 1, ingrese “Persona menor de 18” o “Colocación especial” en este encasillado. Refiérase al [Manual para Empleadores: Guías para Completar el Formulario I-9 \(M-274\)](#) para más orientación sobre personas menores de 18 y ciertas personas con discapacidades.

Si usted ingresa información del documento en la columna de la Lista B, también debe escribir información del documento en la columna de la Lista C. Si un empleado presenta documentos aceptables de la Lista B y C, no le pida al empleado presentar un documento de la Lista A. Si usted añade información de un documento en la Lista B, no debe añadir información de documentos o N/A en la Lista A. Si usted completa la Sección 2 en una computadora, una selección en la Lista B llenará todos los encasillados en la columna de la lista A con N/A.

**Título del Documento:** Si el empleado presentó un documento de la Lista B, ingrese el título del documento o recibo de la Lista B en este encasillado. Las abreviaturas proporcionadas están disponibles en el menú desplegable cuando el formulario es completado en una computadora. Al completar el formulario de forma impresa, puede elegir utilizar estas abreviaturas o cualquier otra abreviatura común para documentar el título del documento o autoridad emisora.

Nombre Completo de Documento de la Lista B	Abreviaturas
Licencia de conducir emitida por un Estado o posesión periférica de Estados Unidos	Licencia de conducir emitida por estado/territorio
Tarjeta de identificación emitida por un Estado o posesión periférica de Estados Unidos	Tarjeta de identificación emitida por estado/territorio
Tarjeta de identificación emitida por agencias o entidades gubernamentales federales, estatales o locales (NOTA: Esta selección no incluye licencia de conducir o tarjeta de identificación emitida por un Estado o posesión periférica de Estados Unidos según se describe en B1 de la Lista de Documentos Aceptables.)	Identificación gubernamental
Tarjeta de identificación escolar con fotografía	Identificación escolar
Tarjeta de Registro Electoral	Tarjeta de Registro Electoral
Tarjeta Militar de EE.UU.	Tarjeta Militar de EE.UU.
Registro de Servicio Militar de EE.UU.	Registro de Servicio Militar de EE.UU.
Tarjeta de identificación de dependiente militar	Tarjeta de identificación de dependiente militar
Tarjeta de Marino Mercante de Guardacostas de EE.UU.	Tarjeta de Marino Mercante USCG
Documento tribal nativo americano	Documento tribal nativo americano
Licencia de conducir emitida por una autoridad gubernamental canadiense	Licencia de conducir canadiense
Registro escolar (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Registro escolar (menores de 18 años)
Tarjeta de calificaciones (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Tarjeta de calificaciones (menores de 18 años)
Registro clínico (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Registro clínico (menores de 18 años)
Registro médico (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Registro médico (menores de 18 años)
Registro de hospital (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Registro de hospital (menores de 18 años)
Registro de guardería (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Registro de guardería (menores de 18 años)
Registro de escuela infantil (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Registro de escuela infantil (menores de 18 años)
Persona menor de 18 ratificado por padre o tutor	Persona menor de 18
Ratificación para la colocación especial de personas con discapacidades	Colocación Especial

Nombre Completo de Documento de la Lista B	Abreviaturas
Recibo de la solicitud para reemplazar una licencia de conducir perdida, robada o dañada emitida por un Estado o posesión periférica de Estados Unidos	Recibo: Reemplazo licencia de conducir
Recibo de la solicitud para reemplazar una tarjeta de identificación perdida, robada o dañada emitida por un Estado o posesión periférica de Estados Unidos	Recibo: Reemplazo tarjeta de identificación
Recibo de la solicitud para reemplazar una tarjeta de identificación perdida, robada o dañada emitida por agencias o entidades gubernamentales federales, estatales o locales	Recibo: Reemplazo identificación gubernamental
Recibo de la solicitud para reemplazar una tarjeta de identificación escolar con fotografía perdida, robada o dañada	Recibo: Reemplazo tarjeta de identificación escolar
Recibo de la solicitud para reemplazar una tarjeta de registro electoral perdida, robada o dañada	Recibo: Reemplazo tarjeta de reg. electoral
Recibo de la solicitud para reemplazar una tarjeta militar de EE.UU. perdida, robada o dañada	Recibo: Reemplazo tarjeta militar de EE.UU.
Recibo de la solicitud para reemplazar una tarjeta de identificación de dependiente militar perdida, robada o dañada	Recibo: Reemplazo tarjeta de identificación de dependiente militar
Recibo de la solicitud para reemplazar un registro de servicio militar de EE.UU. perdida, robada o dañada	Recibo: Reemplazo registro de servicio militar de EE.UU.
Recibo de la solicitud para reemplazar una tarjeta de marino mercante de guardacostas de EE.UU. perdida, robada o dañada	Recibo: Reemplazo tarjeta de marino mercante de guardacostas de EE.UU.
Recibo de la solicitud para reemplazar una licencia de conducir perdida, robada o dañada emitida por una autoridad gubernamental canadiense	Recibo: Reemplazo LC canadiense
Recibo de la solicitud para reemplazar un documento tribal nativo americano perdido, robado o dañado	Recibo: Reemplazo Doc. tribal nativo americano
Recibo de la solicitud para reemplazar un registro escolar perdido, robado o dañado (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Recibo: Reemplazo Registro escolar (menores de 18 años)
Recibo de la solicitud para reemplazar una tarjeta de calificaciones perdida, robada o dañada (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Recibo: Reemplazo Tarjeta de calificaciones (menores de 18 años)

Nombre Completo de Documento de la Lista B	Abreviaturas
Recibo de la solicitud para reemplazar un registro clínico perdido, robado o dañado (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Recibo: Reemplazo Registro clínico (menores de 18 años)
Recibo de la solicitud para reemplazar un registro médico perdido, robado o dañado (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Recibo: Reemplazo Registro médico (menores de 18 años)
Recibo de la solicitud para reemplazar un registro de hospital perdido, robado o dañado (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Recibo: Reemplazo Registro de hospital (menores de 18 años)
Recibo de la solicitud para reemplazar un registro de guardería perdido, robado o dañado (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Recibo: Reemplazo Registro de guardería (menores de 18 años)
Recibo de la solicitud para reemplazar un registro de escuela infantil perdido, robado o dañado (para personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento indicado más arriba)	Recibo: Reemplazo Registro de escuela infantil (menores de 18 años)

**Autoridad Emisora:** Ingrese la autoridad emisora del documento o recibo de la Lista B. La autoridad emisora es la entidad específica que emitió el documento. Si el empleado presentó un documento emitido por una agencia estatal, incluya el estado como parte de la autoridad emisora.

**Número de Documento:** Ingrese el número de documento, si lo hay, del documento o recibo de la Lista B exactamente como aparece en el documento. Si el documento no contiene un número, ingrese N/A en este encasillado.

**Fecha de Expiración (si la hay) (mm/dd/aaaa):** Ingrese la fecha de expiración, si la hay, del documento de la Lista B. El documento no es aceptable si ya ha expirado. Si el documento no contiene una fecha de expiración, ingrese N/A en este encasillado. Para un recibo, ingrese la fecha de expiración del período de validez del recibo como se ha descrito anteriormente en la sección de Recibo.

**Lista C - Autorización de Empleo:** Si el empleado presentó un documento aceptable de la Lista C, o un recibo aceptable para la solicitud para reemplazar un documento de la Lista C perdido, robado o destruido, ingrese la información del documento en esta columna. Si ingresa información del documento en la columna de la Lista C, también debe escribir la información del documento en la columna de la Lista B. Si un empleado presenta documentos aceptables de la Lista B y Lista C, no le pida al empleado presentar un documento de la Lista A. Si añade información de documentos en la Lista C, no deberá añadir información de documentos ni N/A en la Lista A. Si usted completa la Sección 2 en una computadora, una selección en la Lista C llenará todos los encasillados en la columna de la lista A con N/A.

**Título del Documento:** Si el empleado presentó un documento de la Lista C, ingrese el título del documento o recibo de la Lista C en este encasillado. Las abreviaturas proporcionadas están disponibles en el menú desplegable cuando el formulario es completado en una computadora. Al completar el formulario de forma impresa, puede elegir utilizar estas abreviaturas o cualquier otra abreviatura común para documentar el título del documento o autoridad emisora. Si completa el formulario en una computadora y selecciona un documento de autorización de empleo emitida por DHS, el encasillado se llenará con Lista C #7 y proporcionará un espacio para que usted ingrese una descripción de la documentación presentada por el empleado. Refiérase al M-274 para obtener guías sobre escribir documentación de la Lista C #7.

Nombre Completo de Documento de la Lista C	Abreviaturas
Tarjeta de Número de Cuenta del Seguro Social sin restricciones	(Sin restricciones) Tarjeta del Seguro Social
Certificación de Nacimiento en el Extranjero (Formulario FS-545)	Formulario FS-545
Certificación de Reporte de Nacimiento (Formulario DS-1350)	Formulario DS-1350
Informe Consular de Nacimiento en el Extranjero (Formulario FS-240)	Formulario FS-240
Original o copia certificada del certificado de nacimiento de EE.UU. mostrando un sello oficial	Certificado de nacimiento
Documento tribal nativo americano	Documento tribal nativo americano
Tarjeta de Identificación Ciudadana de EE.UU. (Formulario I-197)	Formulario I-197
Tarjeta de Identificación para el uso de Ciudadano Residente en Estados Unidos (Formulario I-179)	Formulario I-179
<a href="#">Documento de Autorización de Empleo emitido por el DHS (Lista C #7)</a> (NOTA: Esta selección no incluye el Documento de Autorización de Empleo (Formulario I-766) de la Lista A.)	Documento de Aut. De Empleo (DHS) Lista C #7
Recibo de la solicitud para reemplazar una Tarjeta de Número de Cuenta del Seguro Social sin restricciones perdida, robada o dañada	Recibo: Reemplazo Tarjeta SS sin restricciones
Recibo de la solicitud para reemplazar una Original o copia certificada del certificado de nacimiento de EE.UU. mostrando un sello oficial perdida, robada o dañada	Recibo: Reemplazo Certificado de nacimiento
Recibo de la solicitud para reemplazar un Documento tribal nativo americano perdido, robado o dañado	Recibo: Reemplazo Doc. tribal nativo americano
Recibo de la solicitud para reemplazar un Documento de Autorización de Empleo emitido por DHS perdido, robado o dañado	Recibo: Reemplazo Doc. Aut. De Empleo (DHS)

**Autoridad Emisora:** Ingrese la autoridad emisora del documento o recibo de la Lista C. La autoridad emisora es la entidad que emitió el documento.

**Número de Documento:** Ingrese el número de documento, si lo hay, del documento o recibo de la Lista C exactamente como aparece en el documento. Si el documento no contiene un número, ingrese N/A en este encasillado.

---

**Fecha de Expiración (si la hay) (mm/dd/aaaa):** Ingrese la fecha de expiración, si la hay, del documento de la Lista C. El documento no es aceptable si ya ha expirado, a menos que USCIS haya extendido la fecha de expiración del documento. Por ejemplo, si un residente condicional presenta un Formulario I-797 que extiende su estatus de residente condicional con el Formulario I-551 expirado del empleado, ingrese la futura fecha de expiración según lo indicado en el Formulario I-797. Si el documento no tiene fecha de expiración, ingrese N/A en este encasillado. Para un recibo, ingrese la fecha de expiración del período de validez del recibo según se ha descrito anteriormente en sección de Recibo.

**Información Adicional:** Utilice este espacio para anotar cualquier información adicional requerida para el Formulario I-9, tales como:

- Prórroga de Autorización de Empleo para los beneficiarios de Estatus de Protección Temporal, estudiantes F-1 OPT STEM, CAP-GAP, empleados H-1B y H-2A que continúan en su empleo con el mismo empleador o cambian de empleadores, y otras categorías de no inmigrantes que pueden recibir prórrogas de estadía;
- Documento(s) adicionales que ciertos empleados no inmigrantes pueden presentar;
- Discrepancias que empleadores E-Verify deben anotar cuando participan en el programa IMAGEN;
- Las fechas de terminación de empleados y las fechas de retención de formularios;
- Número de caso de E-Verify, que también puede ser ingresado en el margen o adjunto como una hoja separada según los requisitos de E-Verify y su proceso de negocio elegido;
- Cualquier otro comentario o anotaciones necesarias para el proceso del negocio del empleador.

Puede dejar este encasillado en blanco si las circunstancias del empleado no requieren anotaciones adicionales.

### ***Ingresar Información en la Certificación del Empleador***

**Primer Día de Empleo del Empleado:** Ingrese el primer día de empleo del empleado como un mes 2 dígitos, día de 2 dígitos y el año de 4 dígitos (mm/dd/aaaa).

**Firma del Empleador o Representante Autorizado:** Revise el formulario para asegurar que sea exacto y esté completo. La persona que examina físicamente el documento(s) original del empleado y complete la Sección 2 debe firmar su nombre en este encasillado. Si usted utilizó un formulario obtenido del sitio web de USCIS, debe imprimir el formulario para firmar su nombre en este encasillado. Al firmar la Sección 2, usted da fe bajo pena de perjurio (28 USC sección 1746) que ha examinado físicamente los documentos presentados por el empleado, el documento(s) parece razonablemente ser genuino y estar relacionado con dicho empleado; que según su mejor conocimiento mejor el empleado está autorizado para trabajar en Estados Unidos; que la información que usted ha ingresado en la Sección 2 es completa, verdadera y correcta según su mejor conocimiento, y que es consciente de que es posible que enfrente penalidades graves previstas por la ley y podría estar sujeto a un proceso penal por dar declaraciones falsas a sabiendas e intencionalmente, o por usar documentación falsa al completar este formulario.

**Fecha de Hoy:** La persona que firma la Sección 2 debe escribir la fecha que firma la Sección 2 en este encasillado. No puede antedatar este encasillado. Ingrese la fecha como mes de 2 dígitos, día de 2 dígitos y el año de 4 dígitos (mm/dd/aaaa). Por ejemplo, ingrese 8 de enero de 2014 como 01/08/2014.

**Título del Empleador o Representante Autorizado:** Ingrese el título, cargo o función de la persona que físicamente examina el documento(s) original del empleado, y completa y firma la Sección 2.

**Apellido del Empleador o Representante Autorizado:** Ingrese el apellido legal completo de la persona que físicamente examina el documento(s) original del empleado, y completa y firma la Sección 2. El apellido se refiere al nombre familiar o apellido. Si la persona tiene dos apellidos o un apellido con guion, incluya ambos nombres en este encasillado.

**Primer Nombre del Empleador o Representante Autorizado:** Ingrese el primer nombre legal completo de la persona que físicamente examina el documento(s) original del empleado, y completa y firma la Sección 2. En primer nombre se refiere al nombre de pila.

**Nombre de la Empresa u Organización del Empleador:** Ingrese el nombre de la empresa u organización del empleador en este encasillado.

---

---

**Dirección de la Empresa u Organización del Empleador (Nombre y Número de Calle):** Ingrese una dirección física real del empleador. Si su empresa tiene múltiples ubicaciones, utilice la dirección más apropiada que identifique la ubicación del empleador. No proporcione un apartado de correos.

**Ciudad o Pueblo:** Ingrese la ciudad o pueblo de la dirección de la empresa u organización del empleador. Si la ubicación no es una ciudad o pueblo, puede escribir el nombre de la aldea, condado, municipio, reservación, etc., que aplique.

**Estado:** Ingrese la abreviatura de dos caracteres del estado para la dirección de la empresa u organización del empleador.

**Código Postal:** Ingrese el código postal de 5 dígitos para la dirección de la empresa u organización del empleador.

### COMPLETAR LA SECCION 3: Re-verificación y Recontrataciones

La Sección 3 aplica tanto a re-verificación y recontrataciones. Cuando complete esta sección, también debe completar los encasillados de Apellido, Primer Nombre e Inicial del Segundo Nombre en la información del empleado del área de la Sección 1 en la parte superior de la Sección 2, y deje el encasillado Estatus de Ciudadanía/Inmigración en blanco. Cuando complete la Sección 3, ya sea en una situación de re-verificación o recontratación, si el nombre del empleado ha cambiado, registre el nuevo nombre en el Bloque A.

#### Re-verificación

Re-verificación en la Sección 3 debe ser completada antes de:

- La fecha de expiración, si la hay, del Documento de Autorización de Empleo indicada en la Sección 1, o
- La fecha de expiración, si la hay, del Documento de Autorización de Empleo de la Lista A o Lista C registrado en la Sección 2 (con algunas excepciones que se enumeran a continuación).

Algunos empleados pueden haber ingresado “N/A” en el encasillado de la fecha de expiración en la Sección 1 si son extranjeros cuya autorización de empleo no expira, por ejemplo, asilados, refugiados, algunos ciudadanos de los Estados Federados de Micronesia, la República de las Islas Marshall o Palau. La re-verificación no aplica a dichos empleados a menos que elijan presentar evidencia de autorización de empleo en la Sección 2 que contenga una fecha de expiración y requiera re-verificación, tales como el Formulario I-766, Documento de Autorización de Empleo.

Usted no debe volver a verificar a ciudadanos de Estados Unidos y nacionales no ciudadanos, o residentes permanentes legales (incluyendo residentes condicionales) que presentaron una Tarjeta de Residente Permanente (Formulario I-551). La re-verificación no aplica en el caso de documentos de la Lista de B.

Para re-verificación, un empleado debe presentar un documento(s) vigente (o un recibo) de la Lista A o Lista C que muestre que todavía está autorizado para trabajar. Usted NO puede requerirle al empleado presentar un documento en particular de la Lista A o Lista C. El empleado tampoco está requerido a mostrar el mismo tipo de documento que presentó anteriormente. Vea las instrucciones específicas sobre cómo completar la Sección 3 a continuación.

#### Recontrataciones

Si usted recontrata a un empleado dentro de tres años desde la fecha en que el Formulario I-9 fue previamente presentado, usted puede utilizar la información del Formulario I-9 previamente presentado del empleado o completar un nuevo Formulario I-9.

Si usted elige utilizar la misma información de un Formulario I-9 previamente completado, siga estas instrucciones:

- Si el empleado continúa autorizado para empleo según lo indicado en el Formulario I-9 previamente presentado, el empleado no tendrá que proporcionar ninguna documentación adicional. Proporcione en la Sección 3 la fecha de recontratación del empleado, cualquier cambio de nombre si aplica, y firmar y fechar el formulario.

- Si el Formulario I-9 previamente presentado indica que la autorización de empleo del empleado de la Sección 1 o la documentación de autorización de empleo de la Sección 2 que está sujeta a re-verificación ha expirado, entonces la re-verificación de la autorización de empleo es requerida en la Sección 3 además de proporcionar la fecha de recontractación. Si el Formulario I-9 previamente presentado no es la versión actual del formulario, usted debe completar la Sección 3 de la versión actual del formulario.
- Si usted ya ha utilizado la Sección 3 del Formulario I-9 previamente presentado para el empleado pero recontracta al empleado dentro de tres años a partir de presentación original del Formulario I-9, usted puede completar la Sección 3 en un nuevo Formulario I-9 y adjuntarlo al formulario previamente ejecutado.

Los empleados recontractados después de tres años posteriores a la presentación original del Formulario I-9 deben completar un nuevo Formulario I-9.

Complete cada bloque en la Sección 3 de la siguiente manera:

**Bloque A - Nuevo Nombre:** Si un empleado que está en el proceso de re-verificación o es recontractado, ha cambiado su nombre desde que completó originalmente la Sección 1 de este formulario, complete este bloque con el nuevo nombre del empleado. Ingrese sólo la parte del nombre que ha cambiado, por ejemplo: si el empleado solamente cambió su apellido, ingrese el apellido en el encasillado Apellido en este Bloque, después ingrese N/A en los encasillados de Primer Nombre Inicial del Segundo Nombre. Si el empleado no ha cambiado su nombre, ingrese N/A en cada encasillado del Bloque A.

**Bloque B - Fecha de Recontractación:** Complete este bloque si está recontractando a un empleado dentro de los tres años de la fecha que el Formulario I-9 fue originalmente ejecutado. Ingrese la fecha de recontractación en este encasillado. Ingrese N/A en este encasillado si el empleado no está siendo recontractado.

**Bloque C -** Complete este bloque si está re-verificando la autorización de empleo o documentación de autorización de empleo que expira o ha expirado de un empleado actual o recontractado. Ingrese la información del documento(s) (o recibo) de la Lista A o Lista C que el empleado presentó volver para re-verificar su autorización de empleo. Todos los documentos deben estar en vigor.

**Título del Documento:** Ingrese el título (o recibo) de la Lista A o C que el empleado ha presentado para mostrar la continuidad de autorización de empleo en este encasillado.

**Número de Documento:** Ingrese el número de documento, si lo hay, del documento que ingresó en el encasillado de Título del Documento exactamente como aparece en el documento. Ingrese N/A si el documento no tiene un número.

**Fecha de Expiración (si la hay) (mm/dd/aaaa):** Ingrese la fecha de expiración, si la hay, del documento que ingresó en el encasillado de Título del Documento como mes de 2 dígitos, día de 2 dígitos y el año de 4 dígitos (mm/dd/aaaa). Si el documento no contiene una fecha de expiración, ingrese N/A en este encasillado.

**Firma del Empleador o Representante Autorizado:** La persona que complete la Sección 3 debe firmar en este encasillado. Si usted utilizó un formulario obtenido del sitio web de USCIS, debe imprimir la Sección 3 del formulario para firmar su nombre en este encasillado. Al firmar la Sección 3, usted da fe bajo pena de perjurio (28 USC sección 1746) que ha examinado los documentos presentados por el empleado, que el documento(s) parece razonablemente ser genuino y estar relacionado con dicho empleado, que según su mejor conocimiento el empleado está autorizado a trabajar en Estados Unidos, que la información que usted ha ingresado en la Sección 3 es completa, verdadera y correcta según su mejor conocimiento y que está consciente de que es posible que enfrente penalidades graves previstas por la ley y podría estar sujeto a un proceso penal por dar declaraciones falsas a sabiendas e intencionalmente o por a sabiendas aceptar documentación falsa al completar este formulario.

**Fecha de Hoy:** La persona que complete la Sección 3 debe escribir la fecha de hoy que fue completada y firmada la Sección 3 en este encasillado. No debe antedatar este encasillado. Si usted utilizó un formulario obtenido del sitio web de USCIS, debe imprimir la Sección 3 del formulario para escribir la fecha de hoy en este encasillado. Ingrese la fecha como mes de 2 dígitos, día de 2 dígitos y el año de 4 dígitos (mm/dd/aaaa). Por ejemplo, ingrese 8 de enero de 2014 como 01/08/2014.

**Nombre del Empleador o Representante Autorizado:** La persona que ha completó, firmó y fechó la Sección 3 debe escribir su nombre en este encasillado.

## ¿Cuál es la Tarifa de Presentación?

No hay una tarifa para completar el Formulario I-9. Este formulario no se presenta al USCIS o a ninguna otra agencia gubernamental. El Formulario I-9 debe ser retenido por el empleador y estar disponible para inspección por funcionarios del gobierno de EE.UU. tal como se especifica en la Declaración de la Ley de Privacidad de DHS (DHS Privacy Notice, en inglés) a continuación.

## Formularios e Información de USCIS

Para orientación adicional sobre el Formulario I-9, los empleadores y los empleados deben referirse al [Manual para Empleadores: Guías para Completar el Formulario I-9 \(M-274\)](#) o en el sitio web de USCIS para el Formulario I-9 [www.uscis.gov/CentralI-9](http://www.uscis.gov/CentralI-9).

También puede obtener información acerca del Formulario I-9 por medio de correo electrónico a USCIS a [I-9Central@dhs.gov](mailto:I-9Central@dhs.gov), o llamando al **1-888-464-4218** o **1-877-875-6028** (TTY).

Usted puede descargar y obtener las versiones en inglés y español del Formulario I-9, el Manual para Empleadores o las instrucciones para el Formulario I-9 del sitio web de USCIS en <https://www.uscis.gov/es/formularios/i-9>. Para completar el Formulario I-9 en una computadora, necesitará la última versión de Adobe Reader, que puede descargarse de forma gratuita en <http://get.adobe.com/reader/>. Usted puede ordenar formularios impresos en <https://www.uscis.gov/es/formularios/formularios-por-correo> o llamando al Centro de Contacto de USCIS al **1-800-375-5283** o **1-800-767-1833** (TTY).

Información sobre E-Verify, un sistema basado en internet que permite a los empleadores verificar la elegibilidad de sus empleados para trabajar en Estados Unidos, se puede obtener en <https://www.e-verify.gov/es>, o al contactar a E-Verify en <https://www.e-verify.gov/es/enlaces/contactenos>.

Los empleados con preguntas acerca del Formulario I-9 y/o E-Verify pueden contactar la línea directa para empleados de USCIS llamando al **1-888-897-7781** o **1-877-875-6028** (TTY).

## Fotocopiar Formularios I-9 en Blanco o Completados y Retener Formularios I-9 Completados

Los empleadores pueden fotocopiar o imprimir Formularios I-9 en blanco para uso futuro. Todas las páginas de las instrucciones y las Listas de Documentos Aceptables deben estar disponibles, ya sea en forma impresa o electrónicamente, para todos los empleados que completen este formulario. Los empleadores deben retener cada Formulario I-9 del empleado completado durante el tiempo que la persona trabaje para el empleador y por un período determinado después que el empleo haya terminado. Los empleadores están requeridos a retener las páginas del formulario en las que el empleado y el empleador ingresaron datos. Si se hicieron copias de la documentación presentada por el empleado, esas copias también deben retenidas. Una vez que se termina el empleo de la persona, el empleador debe retener este formulario y los anejos, ya sea por 3 años después de la fecha de contratación (es decir, el primer día de trabajo remunerado) o 1 año después de la fecha que terminó el empleo, el que sea más tarde. En el caso de los reclutadores y personas que refieren por pago (sólo aplicable a aquellos que son asociaciones agrícolas, empleadores agrícolas o contratistas de trabajo agrícola), el período de retención es de 3 años después de la fecha de contratación (es decir, el primer día de trabajo remunerado).

Los Formularios I-9 obtenidos del sitio web de USCIS que no están impresos y firmados manualmente no se consideran completos. En el caso de una inspección, retener formularios incompletos puede hacerlo sujeto a multas y penalidades asociadas con formularios incompletos.

Los empleadores deben asegurarse de que la información que proporcionan los empleados en el Formulario I-9 sea solamente utilizada para propósitos del Formulario I-9. Los Formularios I-9 completados y todos los documentos acompañantes deben ser almacenados en una ubicación segura y protegida.

---

---

El Formulario I-9 puede ser generado, firmado, y retenido electrónicamente, de conformidad con reglamentos del Departamento de Seguridad Nacional en 8 CFR 274a.2.

### **Declaración de la Ley de Privacidad de DHS**

**AUTORIDADES:** La información requerida en este formulario y documentos asociados son recolectados bajo la Ley de Reforma y Control de Inmigración de 1986, Ley Pública 99-603 (8 USC sección 1324a).

**PROPOSITO:** El propósito principal al proporcionar la información requerida en este formulario es que los empleadores verifiquen su identidad y autorización de empleo. De acuerdo con los requerimientos de la Ley de Reforma y Control de Inmigración de 1986, los empleadores utilizan el Formulario I-9 para documentar la verificación de la identidad y autorización de empleo de empleados nuevos para prevenir la contratación ilegal, o reclutamiento ilegal o pago por referido de extranjeros que no están autorizados a trabajar en Estados Unidos. Este formulario es completado por el empleador y el empleado y es retenido por el empleador.

**DIVULGACIÓN:** Proporcionar la información recolectada es voluntaria. Sin embargo, el no proveer la información requerida, incluido su número de Seguro Social (si aplica), y cualquier evidencia requerida, puede resultar en terminación de un empleo. Si el empleador no preparara y/o asegura el formulario completado adecuadamente podría hacer que el empleador esté sujeto a penalidades civiles/criminales. Además, emplear personas a sabiendas de que no están autorizados para trabajar en Estados Unidos puede hacer que el empleador esté sujeto a penalidades civiles/criminales.

**USOS DE RUTINA:** Esta información será utilizada por los empleadores como un registro de base para determinar la elegibilidad de un empleado para trabajar en Estados Unidos. El empleador debe retener este formulario por el tiempo requerido y hacerlo disponible para inspección por funcionarios autorizados del Departamento de Seguridad Nacional, Departamento del Trabajo y la Sección de Derechos de Inmigrantes y Empleados de la División de Derechos Civiles del Departamento de Justicia. DHS puede también compartir esta información, cuando sea apropiado, para propósitos de hacer cumplir la ley o en el interés de la seguridad nacional.

### **Ley de Reducción de Papeleo**

Una agencia no puede realizar o patrocinar una recolección de información y una persona no está requerida a responder a una recolección de información a menos que muestre un número de control OMB válido. La carga de trabajo por concepto de reporte público para esta recolección de información se estima en 35 minutos por respuesta, al completar el formulario de forma manual, y 26 minutos por respuesta cuando se utiliza un computadora para completar el formulario, lo que incluye el tiempo para revisar las instrucciones y completar y retener el formulario. Envíe comentarios con relación al estimado de esta carga de trabajo o cualquier otro aspecto de esta recolección de información, incluso sus sugerencias para reducir esta carga a: Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos, División de Coordinación Regulatoria, Oficina de Política y Estrategia, 20 Massachusetts Avenue NW, Washington, DC 20529-2140; No. OMB 1615-0047. **No envíe por correo su Formulario I-9 completado a esta dirección.**



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

**USCIS**  
**Formulario I-9**  
 No. OMB 1615-0047  
 Expires 10/31/2022

► **EMPIECE AQUI:** Lea cuidadosamente las instrucciones antes de completar este formulario. Las instrucciones deben estar disponibles, ya sea en papel o electrónicamente, mientras se completa este formulario. Los empleadores son responsables de los errores en al llenar este formulario.

**AVISO CONTRA LA DISCRIMINACION:** Es ilegal discriminar a las personas autorizadas a trabajar. Los empleadores **NO** pueden especificar qué documento(s) un empleado puede presentar para establecer la autorización de empleo e identidad. La negativa a contratar o seguir empleando a una persona porque la documentación presentada tiene una fecha de expiración futura, también puede constituir una discriminación ilegal.

**Sección 1. Información del Empleado y Declaración** *(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 Familiar)		Primer Nombre (Nombre de Pila)		I.S.N.	Otros apellidos usados (si alguno)	
Dirección (Número y Nombre de la Calle)			Número de Apt.	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

Soy consciente de que la ley federal establece penas de prisión y/o multas por falsos testimonios o el uso de documentos falsos en al momento de llenar este formulario.

Doy fe, bajo pena de perjurio, que soy (marque una de las siguientes casillas):

<input type="checkbox"/> 1. Un ciudadano de los Estado Unidos
<input type="checkbox"/> 2. Un nacional no ciudadano de los Estados Unidos <i>(Vea las instrucciones)</i>
<input type="checkbox"/> 3. Un residente permanente legal (Número de Registro de Extranjero / Número de USCIS): _____
<input type="checkbox"/> 4. Un extranjero autorizado a trabajar hasta (fecha de expiración, si aplica, mm/dd/aaaa): Algunos extranjeros pueden escribir "N/A" en el campo de fecha de expiración. <i>(Vea las instrucciones)</i> Los extranjeros autorizados a trabajar deben proporcionar solamente uno de los siguientes números de documento para completar el Formulario I-9: Un Número de Registro Extranjero / Número de USCIS. Número de Admisión del Formulario I-94 o Número de Pasaporte Extranjero 1. Número de Registro Extranjero / Número de USCIS: _____ ○ 2. Número de Admisión del Formulario I-94: _____ ○ 3. Número de Pasaporte Extranjero: _____ País de Emisión: _____

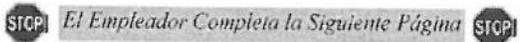
Código QR - Sección 1  
 No escriba en este espacio

Firma del Empleado	Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)
--------------------	---------------------------

**Certificación del Preparador y/o Traductor (marque uno):**  
 No utilicé un preparador o traductor     Un preparador o preparadores y/o traductor(es) asistieron al empleado en completar la Sección 1  
*(Los campos a continuación deben ser completados y firmados cuando preparadores y/o traductores asistan a un empleado a completar la Sección 1.)*

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

Firma del Preparador o Traductor		Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	
Apellido (Nombre Familiar)		Primer Nombre (Nombre de pila)	
Dirección (Número de Calle y Nombre)		Ciudad o Pueblo	Estado
		Código Postal	





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

**USCIS**  
**Formulario I-9**  
 No. OMB 1615-0047  
 Expires 10/31/2022

**Sección 2. Revisión y Verificación del Empleador o Representante Autorizado**

*(Los empleadores o representantes autorizados deberán completar y firmar la Sección 2 dentro de 3 días hábiles después del primer día de trabajo del empleado. Usted examinar físicamente un documento de la Lista A o una combinación de un documento de la Lista B y un documento de la Lista C, como se indica en las "Listas de Documentos Aceptados".)*

Información del Empleado de la Sección 1	Apellido ( <i>Nombre Familiar</i> )	Primer Nombre ( <i>Nombre de Pila</i> )	I.S.N.	Estatus de Ciudadanía/Inmigración
--	-------------------------------------	---	--------	-----------------------------------

Lista A Identidad y Autorización de Empleo	O	Lista B Identidad	Y	Lista C Autorización de Empleo
Título del Documento		Título del Documento		Título del Documento
Autoridad Emisora		Autoridad Emisora		Autoridad Emisora
Número de Documento		Número de Documento		Número de Documento
Fecha de Expiración ( <i>si alguna</i> ) (mm/dd/aaaa)		Fecha de Expiración ( <i>si alguna</i> ) (mm/dd/aaaa)		Fecha de Expiración ( <i>si alguna</i> ) (mm/dd/aaaa)
Título del Documento		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Información Adicional         </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Código QR - Sección 2 &amp; 3            No escriba en este espacio         </div>
Autoridad Emisora				
Número de Documento				
Fecha de Expiración ( <i>si alguna</i> ) (mm/dd/aaaa)				
Título del Documento				
Autoridad Emisora				
Número de Documento				
Fecha de Expiración ( <i>si alguna</i> ) (mm/dd/aaaa)				

**Certificación:** Doy fe, bajo pena de perjurio, que (1) He examinado el documento o documentos presentado(s) por el empleado mencionado anteriormente, (2) el documento o documentos antes indicado(s) parece(n) ser genuino(s) y se refiere al empleado mencionado y (3) a mi mejor entender el empleado está autorizado a trabajar en los Estados Unidos

**Primer día de trabajo del empleado (mm/dd/aaaa):** \_\_\_\_\_ *(Vea las instrucciones para excepciones)*

Firma del Empleador o Representante Autorizado	Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	Título del Empleador o Representante Autorizado		
Apellido del Empleador o Representante Autorizado	Primer Nombre del Empleador o Representante Autorizado	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	Código Postal

**Sección 3. Re-Verificación y Recontrataciones** *(Para ser completado y firmado por el empleador o representante)*

<b>A. Nuevo nombre (si aplica)</b>			<b>B. Fecha de recontratación (si aplica)</b>	
Apellido ( <i>Nombre Familiar</i> )	Primer Nombre ( <i>Nombre de pila</i> )	I.S.N.	Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	

**C.** Si el otorgamiento anterior de autorización de empleo del empleado ha expirado, proporcione la información para el documento o recibo que establece la continuación de autorización de empleo en el espacio proporcionado debajo.

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

Doy fe, bajo pena de perjurio, que a mi mejor entender, este empleado está autorizado a trabajar en los Estados Unidos, y si el empleado presentó documento(s), el documento o los documentos que he examinado parecen ser genuino(s) y estar relacionado(s) con el individuo.

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

## LISTAS DE DOCUMENTOS ACEPTABLES

### Todos los documentos deben estar vigentes (NO ESTAR VENCIDOS)

Los empleados pueden presentar una selección de la Lista A  
o una combinación de una selección de la Lista B y uno de selección de la Lista C.

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"> <li>1. Pasaporte de EE.UU. o tarjeta de pasaporte de EE.UU.</li> <li>2. Tarjeta de Residente Permanente o Tarjeta de Recibo de Registro de Extranjero (Formulario I-551)</li> <li>3. Pasaporte extranjero con sello I-551 temporal o anotación impresa I-551 temporal en una visa de inmigrante legible por máquina</li> <li>4. Documento de Autorización de Empleo que contenga una fotografía (Formulario I-766)</li> <li>5. Para un extranjero no inmigrante autorizado a trabajar para un empleador específico debido a su estatus:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasaporte extranjero; y</li> <li>b. Formulario I-94 o Formulario I-94A que tenga la siguiente:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) El mismo nombre en el pasaporte y</li> <li>(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.</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>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 la Tratado de Libre Asociación entre los Estados Unidos y el FSM o RMI</li> </ol>	O	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Licencia de conducir o tarjeta de identificación emitida por un estado o posesión periférica de los Estados Unidos, siempre que contenga una fotografía o información, tal como nombre, fecha de nacimiento, género, estatura, color de ojos y dirección.</li> <li>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.</li> <li>3. Tarjeta de identificación escolar con una fotografía</li> <li>4. Tarjeta de Registro de Votante</li> <li>5. Tarjeta Militar de EE.UU. o récord de selección</li> <li>6. Tarjeta de identificación de dependiente militar</li> <li>7. Tarjeta de Marino Mercante de Guardacostas de EE.UU.</li> <li>8. Documento tribal nativo americano</li> <li>9. Licencia de conducir emitida por una autoridad gubernamental canadiense</li> <li style="text-align: center;"><b>Para las personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento mencionado anteriormente:</b></li> <li>10. Registro escolar o tarjeta de calificaciones</li> <li>11. Registro clínico, médico o de hospital</li> <li>12. Registro guardería o escuela infantil</li> </ol>	Y	<ol style="list-style-type: none"> <li>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"> <li>(1) NO VÁLIDO PARA EMPLEO</li> <li>(2) VÁLIDO PARA TRABAJAR SOLO CON AUTORIZACIÓN DE INS</li> <li>(3) VÁLIDO PARA TRABAJAR SOLO CON AUTORIZACIÓN DE DHS.</li> </ol> </li> <li>2. Certificado de informe de nacimiento expedido por el Departamento de Estado (Formularios DS-1350, FS-545, FS-240).</li> <li>3. Original o copia certificada del Certificado de Nacimiento expedida por un estado, condado, autoridad municipal o territorio de los Estados Unidos con sello oficial.</li> <li>4. Documento tribal nativo americano</li> <li>5. Tarjeta de Identificación de Ciudadano de EE.UU. (Formulario I-197)</li> <li>6. Tarjeta de Identificación para el Uso de Ciudadano Residente en los Estados Unidos (Formulario I-179)</li> <li>7. Documento de Autorización de Empleo emitido por el Departamento de Seguridad Nacional</li> </ol>

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

Consulte las instrucciones para más información sobre recibos aceptables.



## **Revisión de Solicitud de Empleo**

### **Aviso**

Una solicitud de empleo es un documento legal.

Su firma en su solicitud indica que la información que proporcionó en su solicitud es veraz. Si alguna información en su solicitud es falsa o incorrecta, se considera tergiversación y puede ser motivo para negarse a contratar o terminar el empleo.

Revise su solicitud en este momento. Si hay algo que deba modificarse o corregirse, agregue las correcciones necesarias, primero junto a los cambios y muestre a la persona de RR.

Una vez que haya revisado su solicitud, asegúrese de que esté firmada. Si se firmó previamente y realizó cambios hoy, agregue las iniciales y la fecha de hoy.