

## LISTAS DE DOCUMENTOS ACCEPTABLES

### 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	LISTA B Documentos que Establecen la Identidad	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 periodo 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>	<p style="font-size: 1.5em; margin: 0;">O</p> <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>	<p style="font-size: 1.5em; margin: 0;">Y</p> <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 en la Parte 13 del Manual para Empleadores (M-274).

Consulte las instrucciones para más información sobre recibos aceptables.



**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  
 Expire 31/08/2019

► **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





**Employment Eligibility Verification**  
**Department of Homeland Security**  
 U.S. Citizenship and Immigration Services

**USCIS**  
**Form I-9**  
 OMB No. 1615-0047  
 Expires 08/31/2019

▶ **START HERE:** Read instructions carefully before completing this form. The instructions must be available, either in paper or electronically, during completion of this form. Employers are liable for errors in the completion of this form.

**ANTI-DISCRIMINATION NOTICE:** It is illegal to discriminate against work-authorized individuals. Employers **CANNOT** specify which document(s) an employee may present to establish employment authorization and identity. The refusal to hire or continue to employ an individual because the documentation presented has a future expiration date may also constitute illegal discrimination.

**Section 1. Employee Information and Attestation** *(Employees must complete and sign Section 1 of Form I-9 no later than the first day of employment, but not before accepting a job offer.)*

Last Name (Family Name)		First Name (Given Name)		Middle Initial	Other Last Names Used (if any)	
Address (Street Number and Name)			Apt. Number	City or Town		State ZIP Code
Date of Birth (mm/dd/yyyy)	U.S. Social Security Number □□□□ - □□□□ - □□□□		Employee's E-mail Address			Employee's Telephone Number

I am aware that federal law provides for imprisonment and/or fines for false statements or use of false documents in connection with the completion of this form.

I attest, under penalty of perjury, that I am (check one of the following boxes):

<input type="checkbox"/> 1. A citizen of the United States	
<input type="checkbox"/> 2. A noncitizen national of the United States <i>(See instructions)</i>	
<input type="checkbox"/> 3. A lawful permanent resident (Alien Registration Number/USCIS Number): _____	
<input type="checkbox"/> 4. An alien authorized to work until (expiration date, if applicable, mm/dd/yyyy): _____ Some aliens may write "N/A" in the expiration date field. <i>(See instructions)</i>	
<i>Aliens authorized to work must provide only one of the following document numbers to complete Form I-9: An Alien Registration Number/USCIS Number OR Form I-94 Admission Number OR Foreign Passport Number.</i>	
1. Alien Registration Number/USCIS Number: _____ <b>OR</b>	QR Code - Section 1 Do Not Write In This Space
2. Form I-94 Admission Number: _____ <b>OR</b>	
3. Foreign Passport Number: _____	
Country of Issuance: _____	

Signature of Employee	Today's Date (mm/dd/yyyy)
-----------------------	---------------------------

**Preparer and/or Translator Certification (check one):**  
 I did not use a preparer or translator.     A preparer(s) and/or translator(s) assisted the employee in completing Section 1.  
*(Fields below must be completed and signed when preparers and/or translators assist an employee in completing Section 1.)*

I attest, under penalty of perjury, that I have assisted in the completion of Section 1 of this form and that to the best of my knowledge the information is true and correct.

Signature of Preparer or Translator		Today's Date (mm/dd/yyyy)	
Last Name (Family Name)		First Name (Given Name)	
Address (Street Number and Name)		City or Town	State ZIP Code

STCPI **Employer Completes Next Page** STCPI

# Formulario W-4(SP) (2018)

**Acontecimientos futuros.** Toda información sobre acontecimientos futuros que afecten al Formulario W-4(SP) (como legislación aprobada después de que el formulario ha sido publicado) será anunciada en [www.irs.gov/FormW4SP](http://www.irs.gov/FormW4SP).

**Propósito.** Complete el Formulario W-4(SP) para que su empleador pueda retener la cantidad correcta del impuesto federal sobre los ingresos de su paga. Considere completar un nuevo Formulario W-4(SP) cada año y cuando su situación personal o financiera cambie.

**Exención de la retención.** Puede reclamar la exención de la retención para 2018 si **ambas** de las siguientes situaciones le corresponde:

- Para 2017 tenía derecho a un reembolso de **todo** el impuesto federal sobre los ingresos retenido porque **no** tenía obligación tributaria y
- Para 2018 espera un reembolso de **todo** el impuesto federal sobre ingreso retenido porque usted espera **no** tener obligación tributaria.

Si está exento, llene **sólo** las líneas 1, 2, 3, 4 y 7 y firme el formulario para validarlo. Su exención para 2018 vence el 15 de febrero de 2019. Vea la Publicación 505, *Tax Withholding and Estimated Tax* (Retención de impuestos e impuesto estimado), en inglés, para saber más sobre si reúne los requisitos para la exención de la retención.

## Instrucciones Generales

Si no está exento, siga el resto de estas instrucciones para determinar el número de retenciones que debe reclamar para propósitos de la retención para 2018 y cualquier cantidad adicional de impuestos a ser retenida. Para los salarios normales, la retención tiene que basarse en los descuentos que reclamó y no puede ser una cantidad fija ni un porcentaje de los salarios.

También puede usar la calculadora en [www.irs.gov/W4AppSP](http://www.irs.gov/W4AppSP) para determinar su retención de impuestos con mayor precisión. Considere usar esta calculadora si

tiene una situación tributaria más complicada, como por ejemplo, si tiene un cónyuge que trabaja, si tiene más de un trabajo o tiene una cantidad alta de ingresos no derivados del trabajo aparte de su trabajo. Después de que su Formulario W-4(SP) entre en vigencia, también puede usar esta calculadora para ver cómo la cantidad de impuestos que tiene retenida se compara con su impuesto total previsto para 2018. Si usa la calculadora, no necesita completar ninguna de las hojas de trabajo para el Formulario W-4(SP).

Tenga en cuenta que si retiene demasiados impuestos recibirá un reembolso cuando presente su declaración de impuestos. Si no retiene suficientes impuestos, adeudará impuestos cuando presente su declaración de impuestos y puede estar sujeto a una multa.

**Personas con múltiples trabajos o con cónyuges que trabajan.** Si tiene más de un trabajo a la vez, o si está casado y su cónyuge trabaja, lea todas las instrucciones, incluyendo las instrucciones para la **Hoja de Trabajo para Dos Asalariados o Múltiples Empleos** antes de comenzar.

**Ingresos no derivados del trabajo.** Si tiene una cantidad alta de ingresos no derivados del trabajo, tales como intereses o dividendos, considere hacer pagos de impuestos estimados usando el Formulario 1040-ES, *Estimated Tax for Individuals* (Impuesto estimado para personas físicas), en inglés. De lo contrario, puede adeudar impuestos adicionales. O bien, puede usar la **Hoja de Trabajo para Deducciones, Ajustes e Ingreso Adicional** en la página 4 o la calculadora en [www.irs.gov/W4AppSP](http://www.irs.gov/W4AppSP) para asegurarse de tener suficientes impuestos retenidos de su cheque de paga. Si tiene ingresos por concepto de pensión o anualidad, vea la Publicación 505 o utilice la calculadora en [www.irs.gov/W4AppSP](http://www.irs.gov/W4AppSP) para saber si tiene que ajustar su retención en el Formulario W-4(SP) o el Formulario W-4P, en inglés.

**Extranjero no residente.** Si es extranjero no residente, vea el Aviso 1392, *Supplemental Form W-4 Instructions for Nonresident Aliens* (Instrucciones complementarias para el Formulario W-4 para extranjeros no residentes), en inglés, antes de completar este formulario.

----- Separe aquí y entregue su Formulario W-4(SP) a su empleador. Guarde la(s) hoja(s) de trabajo en sus archivos. -----

Formulario <b>W-4(SP)</b>		<b>Certificado de Exención de Retenciones del Empleado</b>		OMB No. 1545-0074
Department of the Treasury Internal Revenue Service		▶ Su derecho a reclamar cierto número de descuentos o a declararse exento de la retención de impuestos está sujeto a revisión por el IRS. Su empleador puede tener la obligación de enviar una copia de este formulario al IRS.		<b>2018</b>
1 Su primer nombre e inicial del segundo		Apellido		2 Su número de Seguro Social
Dirección (número de casa y calle o ruta rural)		3 <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Casado, pero retiene con la tasa mayor de Soltero Nota: Si es casado, pero está legalmente separado, marque el recuadro "Casado, pero retiene con la tasa mayor de Soltero".		
Ciudad o pueblo, estado y código postal (ZIP)		4 Si su apellido es distinto al que aparece en su tarjeta de Seguro Social, marque este recuadro. Debe llamar al 800-772-1213 para recibir una tarjeta de reemplazo. ▶ <input type="checkbox"/>		
5 Número total de exenciones que reclama (de la hoja de trabajo que le corresponda en las siguientes páginas)		5		
6 Cantidad adicional, si la hay, que desea que se le retenga de cada cheque de paga		6		\$
7 Reclamo exención de la retención para 2018 y certifico que cumplo con <b>ambas</b> condiciones, a continuación, para la exención: • El año pasado tuve derecho a un reembolso de <b>todos</b> los impuestos federales sobre el ingreso retenidos porque <b>no</b> tuve obligación tributaria alguna y • Este año tengo previsto un reembolso de <b>todos</b> los impuestos federales sobre los ingresos retenidos porque tengo previsto <b>no</b> tener una obligación tributaria. Si cumple con ambas condiciones, escriba "Exempt" (Exento) aquí . . . . . ▶		7		
Bajo pena de perjurio, declaro haber examinado este certificado y que a mi leal saber y entender, es verídico, correcto y completo.				
Firma del empleado (Este formulario no es válido a menos que usted lo firme). ▶		Fecha ▶		
8 Nombre y dirección del empleador (Empleador: Complete las líneas 8 y 10 si envía este certificado al IRS y complete las líneas 8, 9 y 10 si lo envía al State Directory of New Hires (Directorio estatal de personas recién empleadas).		9 Primera fecha de empleo		10 Número de identificación del empleador (EIN)



# SOLICITUD DE EMPLEO

**POR FAVOR ESCRIBA**

Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_ Seguro Social \_\_\_\_\_

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

Teléfono de la casa \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_ E-Mail dirección \_\_\_\_\_

**POR FAVOR MARQUE SU RESPUESTA O PROPORCIONE LA INFORMACION ADECUADA**

¿Esta interesado en?   
 Temporal \_\_\_\_\_ Tiempo completo \_\_\_\_\_ tiempo parcial \_\_\_\_\_

¿Que Horario prefiere? Durante la semana \_\_\_\_\_ fin de semana \_\_\_\_\_ Noches \_\_\_\_\_

¿Cuándo Usted puede empezar a trabajar? (Fecha) \_\_\_\_\_

¿Tiene usted una licencia de conducir valida? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Tiene transporte confiable? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Por Favor explique: \_\_\_\_\_

Posición deseada: \_\_\_\_\_

**POR FAVOR MARQUE SI O NO A LO SIGUIENTE:**

¿TIENE AUTORIZACION PARA TRABAJAR EN LOS ESTADOS UNIDOS? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

La ley federal requiere a los empleadores contratar sólo personas que están autorizadas para ser contratados legalmente en los Estados Unidos. En cumplimiento de estas leyes, Green JobWorks verificará el estado de cada trabajo individual que ofrece la Compañía. En este sentido, todas las ofertas de empleo están sujetos a la verificación de la identidad del solicitante y autorización de empleo, y será necesario que Usted presente los documentos que sean requeridos por ley para verificar su identificación y autorización de empleo.

¿Es usted menor de 18 años de edad? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**INDIQUE SU EXPERIENCIA DE TRABAJO MÁS ABAJO (FAVOR DE PONER LAS MÁS RECIENTES PRIMERO DE TRABAJO)**

De / NO YR   Por / NO YR	NOMBRE DE LA EMPRESA		SU posición y título	
	NÚMERO Y CALLE		NOMBRE, título y la posición del SUPERVISOR	
	CUIDAD	ESTADO	Código postal	NÚMERO DE TELEFONO DEL SUPERVISOR
	TIPO DE NEGOCIO	PAGO INICIAL	PAGO FINAL	
		\$	\$	
	NÚMERO DE TELEFONO	TERMINACIÓN	RAZÓN	
( )	<input type="checkbox"/> Voluntaria <input type="checkbox"/> Involuntaria			
Describa brevemente sus principales deberes y metas (S) de la experiencia				

De / NO YR   Por / NO YR	NOMBRE DE LA EMPRESA		SU posición y título	
	NÚMERO Y CALLE		NOMBRE, título y la posición del SUPERVISOR	
	CUIDAD	ESTADO	Código postal	NÚMERO DE TELEFONO DEL SUPERVISOR
	TIPO DE NEGOCIO	PAGO INICIAL	PAGO FINAL	
		\$	\$	
	NÚMERO DE TELEFONO	TERMINACIÓN	RAZÓN	
( )	<input type="checkbox"/> Voluntaria <input type="checkbox"/> Involuntaria			
Describa brevemente sus principales deberes y metas (S) de la experiencia				

**CERTIFICACIONES:**

TIPO DE LICENCIA	LICENCIA DE CONCESIÓN ESTATAL	NUMERO DE LICENCIA
TIPO DE LICENCIA	LICENCIA DE CONCESIÓN ESTATAL	NUMERO DE LICENCIA
TIPO DE LICENCIA	LICENCIA DE CONCESIÓN ESTATAL	NUMERO DE LICENCIA
TIPO DE LICENCIA	LICENCIA DE CONCESIÓN ESTATAL	NUMERO DE LICENCIA

**Certificaciones en cualquiera de los siguientes:**

- EPA AHERA (Asbestos) trabajador o Supervisor**
- OSHA confinado espacio**
- OSHA Hazwoper**
- DOT Hazmat**
- Trabajador de plomo**

**LISTA DE PROYECTOS RECIENTES** (proporcione tanta información que sea posible):

Fecha de inicio	Ubicación o Dirección	Tipo de trabajo	Duración

**EDUCACIÓN** (si se aplica):

NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA ESCUELA	PRINCIPALES Asunto	¿GRADUADO?	TIPO DE GRADO O DIPLOMA
ESCUELA SECUNDARIA O GED			
UNIVERSITARIO O GRADUADO			
ESCUELA TÉCNICA U OTRAS			



