



ARIZONA



Conozca sus Derechos: La Discriminación en el Lugar de Trabajo es ilegal
La Comisión Para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC), por sus siglas en inglés, de los EE. UU. hace cumplir las leyes federales que lo protegen contra la discriminación en el empleo. Si cree que ha sido discriminado(a) en el trabajo o al solicitar un trabajo, la EEOC puede ayudarle.

- Quién está Protegido?**
 - Empleados (actuales y anteriores), incluyendo gerentes y empleados temporales
 - Aplicantes de trabajo
 - Miembros de sindicatos y Sindicatos de membresía en organizaciones

Todos los tipos de Discriminación Laboral son Ilegales. Según las leyes de la EEOC, un empleador no puede discriminar, independientemente de su estatus migratorio, por motivos de:

- Raza
- Color
- Religión
- Origen nacional
- Sexo (incluyendo embarazo, parto, y condiciones médicas relacionadas, orientación sexual o identidad de género)
- Edad (40 años o más)
- Discapacidad
- Información genética incluyendo solicitudes del empleador para la compra, uso o divulgación de pruebas genéticas, servicios genéticos o historia médica familiar)
- Toma de represalias por presentar un cargo, oportuno o razonablemente, a la discriminación o participar en una demanda, investigación o procedimiento por discriminación
- Interferencia, coerción o amenazas relacionadas con el ejercicio de los derechos relacionados con la discriminación por discapacidad o la acomodación por embarazo

EMPLEADORES QUE TIENEN CONTRATOS O SUBCONTRATOS FEDERALES

Estatus Protegido Como Veterano El Acta de Asistencia para el Reajuste de los Veteranos de la Era de Vietnam de 1974, modificada, 38 U.S.C. 4212, prohíbe la discriminación laboral y requiere acción afirmativa para emplear y avanzar en la fuerza laboral a los veteranos de la guerra de Vietnam y a los demás servidores separados (desde entonces) los tres años posteriores al su separación o liberación. Los veteranos en servicio activo en tiempo de guerra o insignia de campaña, o veteranos con medallas de servicios de las fuerzas armadas.

Represalias Se prohíbe las represalias contra cualquier persona que presente una queja o reclamación de discriminación de la EEOC o se oponga a la discriminación por parte de contristas federales en virtud de estas leyes federales. Cualquier persona que crea que un contrista ha violado sus obligaciones de no discriminar o acción afirmativa bajo las autoridades de la OFCCP debe comunicarse de inmediato con:

La Oficina de Programas de Cumplimiento de Contratos Federales (OFCCP) del Departamento de Trabajo que hace cumplir los compromisos de la EEOC, o el empleador o un empleado de la agencia o organismo que ha hecho negocios con el gobierno federal o que tiene un contrato o subcontrato federal, tanto si es protegido(a) por la ley federal contra la discriminación en las siguientes bases:

Raza, Color, Religión, Sexo, Orientación Sexual, Identidad de Género, Origen Nacional La Orden Ejecutiva 11246, emitida el 10 de junio de 1964, prohíbe la discriminación por razón de raza, color, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género u origen nacional, y requiere acción afirmativa para garantizar la igualdad de oportunidades en todos los aspectos del empleo.

Preguntar, Divulgar o Discutar Sobre la Raza La Orden Ejecutiva 11246, emitida el 10 de junio de 1964, prohíbe la discriminación por parte de la administración de la discriminación, proveedores, proveedores y discutir su compensación o la compensación de otros solicitantes o empleados.

Discapacidad La Sección 503 del Acta de Rehabilitación de 1973, seguido de la Sección 503 de la Ley de Discapacidades de 1990, establece que el empleo de personas con discapacidades incluye la discriminación en la contratación, promoción, despido, pago, beneficios, complementación, capacitación laboral, clasificación, referencias y otros aspectos del empleo por parte de contratistas federales. La discriminación por discapacidad incluye no hacer adecuadas las mejoras a las instalaciones físicas y otras condiciones de trabajo para permitir a las personas con discapacidades que, con o sin ajustes razonables, puedan desempeñar las funciones esenciales del trabajo. Si cree que ha sido discriminado(a) en un programa de cualquier institución que recibe asistencia financiera federal, debe comunicarse de inmediato con la agencia federal que brinda dicha asistencia.

PROGRAMAS O ACTIVIDADES QUE RECIBEN ASISTENCIA FINANCIERA FEDERAL

Personas con Discapacidades La Sección 503 del Acta de Rehabilitación de 1973, seguido de la Sección 503 de la Ley de Discapacidades de 1990, establece que el empleo de personas con discapacidades incluye la discriminación por cualquier programa o actividad que reciba asistencia financiera federal. Esta discriminación se aplica a la contratación de proveedores y se oponga a la discriminación por parte de contratistas federales en virtud de estas leyes federales. Cualquier persona que crea que un contrista ha violado sus obligaciones de no discriminar o acción afirmativa bajo las autoridades de la OFCCP debe comunicarse de inmediato con:

La Oficina de Programas de Cumplimiento de Contratos Federales (OFCCP), Departamento de Trabajo de los EE.UU., 200 Constitution Avenue, NW Washington, D.C. 20100-397-6251 (llamada gratuita).

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación. Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

Si es sordo, tiene problemas de audición o tiene una discapacidad del habla, marque 7-1-1 para acceder a los servicios de retransmisión de teléfonos de audiación.

ARIZONA



DISCRIMINATION

ARIZONA LAW PROHIBITS DISCRIMINATION IN EMPLOYMENT

ON THE BASIS OF: Race, Color Religion, Sex, Age (40+), National Origin, Disability, or Results of Genetic Testing.

BY: Employers, Employment Agencies, or Labor Unions.

WITH RESPECT TO: Hiring, Promotion, Transfer, Termination, Salary or Benefits, Lay-Off, Apprenticeship and Training Programs, Job Referrals, or Union Membership.

REMEDY MAY INCLUDE: Employment, Reinstatement, Back Pay, Promotion, or Lost Benefits.

*Intake form available online at www.azag.gov

LA LEY DE ARIZONA PROHIBE DISCRIMINACION EN EL EMPLEO

POR RAZONES DE: Raza, Color, Religión, Sexo, Edad(40+), Origen Nacional, Incapacidad, o Resultados de Pruebas Genéticas.

POR PARTE DE: Empleador, Agencias de Empleo, o Sindicatos.

CON RESPECTO A: Ocupación, Ascenso, Transferencia, Terminación, Salarios o Beneficios, Despido, Aprendizaje de Trabajo, Referencias de Trabajo, o Miembrecía en Sindicatos.

LOS REMEDIOS PUEDEN INCLUIR: Empleo, Re-Emploio, Sueldo Atrasado, Ascenso, o Beneficios Perdidos.

*Formulario de cuestionario esta disponible en nuestro sitio de web: www.azag.gov



Phoenix Office
2005 N. Central Avenue
Phoenix, Arizona 85004
(602) 542-5263
(877) 491-5742 Toll Free
(877) 624-8090 TTY Toll Free

Tucson Office
400 West Congress Street
Tucson, Arizona 85701
(502) 628-6500
(877) 491-5740 Toll Free
(877) 624-8090 TTY Toll Free

THIS NOTICE MUST BE POSTED IN A CONSPICUOUS WELL LIGHTED PLACE FREQUENTED BY EMPLOYEES, JOB SEEKERS, APPLICANTS FOR UNION MEMBERSHIP, OR PATRONS.

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH PROTECTION

EMPLOYEE SAFETY AND HEALTH PROTECTION

The Arizona Occupational Safety and Health Act of 1972 (Act), provides safety and health protection for employees in Arizona. The Act requires each employer to furnish his employees with a place of employment free from recognized hazards that might cause serious injury or death. The Act further requires that employers and employees comply with all workplace safety and health standards, rules and regulations promulgated by the Industrial Commission. The Arizona Division of Occupational Safety and Health (ADOSH), a division of the Industrial Commission of Arizona, administers and enforces the requirements of the Act.

As an employee, you have the following rights:

You have the right to notify your employer or ADOSH about workplace hazards. You may ask ADOSH to keep your name confidential.

You have the right to request that ADOSH conduct an inspection if you believe there are unsafe and/or unhealthful conditions in your workplace. You or your representative may participate in the inspection.

If you believe you have been discriminated against for making safety and health complaints, or for exercising your rights under the Act, you have a right to file a complaint with ADOSH within 30 days of the discriminatory action. You are also afforded protection from discrimination under the Federal Occupational Safety and Health Act and may file a complaint with the U.S. Secretary of Labor within 30 days of the discriminatory action.

You have the right to see any citations that have been issued to your employer. Your employer must post the citations at or near the location of the alleged violation.

You have the right to protest the time frame given for correction of any violation.

You have the right to obtain copies of your medical records or records of your exposure to toxic and harmful substances or conditions.

Your employer must post this notice in your workplace.

The Industrial Commission and ADOSH do not cover employers of household domestic labor, those in maritime activities (covered by OSHA), those in atomic energy activities (covered by the Atomic Energy Commission) and those in mining activities (covered by the Arizona Mine Inspector's office). To file a complaint, report an emergency or seek advice and assistance from ADOSH, contact the nearest ADOSH office:

Phoenix:
800 West Washington
Phoenix AZ, 85007
602-542-5795
Toll free: 855-268-5251



Tucson:
2675 East Broadway
Tucson, AZ, 85716
520-628-5478
Toll free: 855-268-5251

Industrial Commission web site: www.ica.state.az.us

Note: Persons wishing to register a complaint alleging inadequacy in the administration of the Arizona Occupational Safety and Health plan may do so at the following address:

U.S. Department of Labor – OSHA
230 N. 1st Ave., Ste. 202
Phoenix, AZ 85003
Telephone: 602-514-7250

Revised 10/11

LABOR LAW POSTER ★ ★ ★ ★ ★

WORK EXPOSURE TO BODILY FLUIDS

NOTICE TO EMPLOYEES: WORK EXPOSURE TO BODILY FLUIDS

Re: Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) & Hepatitis C

Employees are notified that a claim may be made for a condition, infection, disease or disability involving or related to the Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), or Hepatitis C within the provisions of the Arizona Workers' Compensation Law, and the rules of The Industrial Commission of Arizona. Such a claim shall include the occurrence of a significant exposure at work, which generally means contact of an employee's ruptured or broken skin or mucous membrane with a person's blood, semen, vaginal fluid, surgical fluids) or any other fluid(s) containing blood. AN EMPLOYEE MUST CONSULT A PHYSICIAN TO SUPPORT A CLAIM. Claims cannot arise from sexual activity or illegal drug use.

Certain classes of employees may more easily establish a claim related to HIV, AIDS, or Hepatitis C if they meet the following requirements:

1. The employee's regular course of employment involves handling or exposure to blood, semen, vaginal fluid, surgical fluid(s) or any other fluid(s) containing blood. Included in this category are health care providers, forensic laboratory workers, fire fighters, law enforcement officers, emergency medical technicians, paramedics and correctional officers.

2. NO LATER THAN TEN (10) CALENDAR DAYS after a possible significant exposure which arises out of and in the course of employment, the employee reports in writing to the employer the details of the

exposure as provided by Commission rules. Reporting forms are available at the office of this employer or from the Industrial Commission of Arizona, 800 W. Washington, Phoenix, Arizona 85007, (602) 542-4661 or 2675 E. Broadway, Tucson, Arizona 85716, (520) 628-5188. If an employee chooses not to complete the reporting form, that employee may be at risk of losing a prima facie claim.

3. NO LATER THAN TEN (10) CALENDAR DAYS after the possible significant exposure the employee has blood drawn, and NO LATER THAN THIRTY (30) CALENDAR DAYS the blood is tested for HIV or HEPATITIS C by antibody testing and the test results are negative.

4. NO LATER THAN EIGHTEEN (18) MONTHS after the date of the possible significant exposure at work, the employee is retested and the results of the test are HIV positive or the employee has been diagnosed as positive for the presence of HIV, or NO LATER THAN SEVEN (7) MONTHS after the date of the possible significant exposure at work, the employee is retested and the results of the test are positive for the presence of Hepatitis C or the employee has been diagnosed as positive for the presence of Hepatitis C.

KEEP POSTED IN CONSPICUOUS PLACE NEXT TO WORKERS' COMPENSATION NOTICE TO EMPLOYEES THIS NOTICE APPROVED BY THE INDUSTRIAL COMMISSION OF ARIZONA FOR CARRIER USE

ICA Form 04-615-01

UNEMPLOYMENT INSURANCE

DEPARTMENT OF ECONOMIC SECURITY
Your Partner For A Stronger Arizona

NOTICE TO EMPLOYEES

• Were separated from your last job for a non-disqualifying reason.

• Meet the wage requirements established by law.

• Are registered for work with Arizona Job Connection – DES will attempt to register you based on the information you provide when your claim is filed.

• Actively seek work and remain available and able to accept suitable employment.

• Meet all other eligibility requirements.

You may receive partial unemployment insurance payments if your hours and wages are reduced.

Equal Opportunity Employer / Program • Auxiliary aids and services are available upon request to individuals with disabilities • To request this document in alternative format or for further information about this policy, contact the UI Tax Office at 602-771-6606;TTY/TDD Services: 7-1-1 • Disponible en español en linea o en la oficina local

POU-003 (8-19)

WORKERS' COMPENSATION

TO BE POSTED BY EMPLOYER

POLICY NUMBER _____

PARA SER COLOCADO POR EL _____

PATRON NÚMERO DE POLIZA _____

AVISO A LOS EMPLEADOS

RE: LEY DE COMPENSACIÓN PARA LOS TRABAJADORES DE ARIZONA

A todos los empleados se les notifica por este medio que este patron ha cumplido con las provisiones de la Ley de Compensación para los Trabajadores de Arizona (Título 23, Capítulo 6, Estatutos Enmendados de Arizona) tal como han sido enmendados, y con todas las reglas y ordenanzas de la Comisión Industrial de Arizona hechas en cumplimiento de esta, y ha asegurado el pago de compensación a los empleados garantizando el pago de dicha compensación por medio de:

Además, a todos los empleados se les notifica por este medio que en caso de que específicamente ellos no rechazan las disposiciones de dicha ley obligatoria, se les considerará bajo las leyes de Arizona de haber aceptado las provisiones de dicha ley y de haber escogido aceptar la compensación bajo estos términos; también bajo estos términos los empleados tienen el derecho de rechazar la misma por medio de una notificación por escrito antes de que sufran alguna lesión, todos los formularios o formas en blanco para tal notificación por escrito estarán disponibles para todos los empleados en la oficina de este patrón.

COLOQUESE EN LUGAR VISIBLE.

WORK EXPOSURE

WORK EXPOSURE TO METHICILLIN-RESISTANT STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA), SPINAL MENINGITIS, OR TUBERCULOSIS (TB)

Notice to Employees Employees are notified that a claim may be made for a condition, infection, disease or disability involving or related to MRSA, spinal meningitis, or TB within the provisions of the Arizona Workers' Compensation Law (A.R.S. § 23-1043.04) Such a claim shall include the occurrence of a significant exposure at work, which is defined to mean an exposure in the course of employment to aerosolized MRSA, spinal meningitis or TB bacteria. Significant exposure also includes exposure in the course of employment to MRSA through bodily fluids or skin. Certain classes of employees (as defined below) may more easily establish a claim related to MRSA, spinal meningitis or TB by meeting the following requirements:

1. The employee's regular course of employment involves handling or exposure to MRSA, spinal meningitis or TB. For purposes of establishing a claim under this section, "employee" is limited to firefighters, law enforcement officers, correction officers, probation officers, emergency medical technicians and paramedics who are not employed by a health care institution;

2. No later than thirty (30) calendar days after a possible significant exposure, the employee reports in writing to the employer the details of the exposure;

3. A diagnosis is made within the following time-frames:

a. For a claim involving MRSA, the employee must be diagnosed with MRSA within fifteen (15) days after the employee reports pursuant to Item No. 2 above;

b. For a claim involving spinal meningitis, the employee must be diagnosed with spinal meningitis within two (2) to eighteen (18) days of the possible significant exposure; and

c. For a claim involving TB, the employee is diagnosed with TB within twelve (12) weeks of the possible significant exposure.

Expense for post-exposure evaluation and follow-up, including reasonably required prophylactic treatment for MRSA, spinal meningitis, and TB is considered a medical benefit under the Arizona Workers' Compensation Act for any significant exposure that arises out of and in the course of employment if the employee files a claim for the significant exposure or the employee reports in writing the details of the exposure. Providing post-exposure evaluation and follow-up, including prophylactic treatment, does not, however, constitute acceptance of a claim for a condition, infection, disease or disability involving or related to a significant exposure.

Employers must post this notice in a conspicuous place next to the Workers' Compensation Notice to Employees.

REV 7/11

ARIZONA MINIMUM WAGE

THE FAIR WAGES ANDHEALTHY FAMILIES ACT

Effective January 1, 2025, Arizona's Minimum Wage Is: \$14.70 per hour

RETALIATION & DISCRIMINATION PROHIBITED: Employers are prohibited from discriminating against or subjecting any person to retaliation for: (1) asserting any claim or right under the Act; (2) assisting any person in doing so; or (3) informing any person of their rights under the Act.

ENFORCEMENT: Any person or organization may file a complaint with the Industrial Commission's Labor Department alleging that an employer has violated the Act. Certain time limits apply. A civil action may also be filed as provided in the Act. Violations of the Act may result in penalties.

INFORMATION: For additional information regarding the Act, you may refer to the Industrial Commission's website at www.azica.gov or contact the Industrial Commission's Labor Department: 800 W. Washington, Phoenix, Arizona 85007-2022; (602) 542-4515.

THIS POSTER MUST BE CONSPICUOUSLY DISPLAYED IN A PLACE THAT IS ACCESSIBLE TO EMPLOYEES

EARNED PAID SICK TIME

THE FAIR WAGES AND HEALTHY FAMILIES ACT

Earned Paid Sick Time

and (3) absence due to domestic violence, sexual violence, abuse, or stalking. Employees may use earned paid sick time for themselves or for family members. See Arizona Revised Statutes § 23-373 for more information.

RETALIATION & DISCRIMINATION PROHIBITED: Employers are prohibited from discriminating against or subjecting any person to retaliation for: (1) asserting any claim or right under the Act; including requesting or using earned paid sick time; (2) assisting any person in doing so; or (3) informing any person of their rights under the Act.

ENFORCEMENT: Each employee has the right to file a complaint with the Industrial Commission's Labor Department alleging that an employer has violated the Act. Certain time limits apply. A civil action may also be filed as provided in the Act. Violations of the Act may result in penalties.

INFORMATION: For additional information regarding the Act, you may refer to the Industrial Commission's website at www.azica.gov or contact the Industrial Commission's Labor Department: 800 W. Washington, Phoenix, Arizona 85007-2022; (602) 542-4515.

THIS POSTER MUST BE CONSPICUOUSLY POSTED IN A PLACE THAT IS ACCESSIBLE TO EMPLOYEES

CONSTRUCTIVE DISCHARGE

- - - Notification of A.R.S. §23-1502 - - - CONSTRUCTIVE DISCHARGE

NOTICE

An employee is encouraged to communicate to the employer whenever the employee believes working conditions may become intolerable to the employee and may cause the employee to resign. Under section 23-1502, Arizona Revised Statutes, an employee may be required to notify an appropriate representative of the employer in writing that a working condition exists that the employee believes is intolerable, that will compel the employee to resign or that constitutes a constructive discharge, if the employee wants to preserve the right to bring a claim against the employer alleging that the working condition forced the employee to resign.

Under the law, an employee may be required to wait for fifteen calendar days after providing written notice before the employee may resign if the employee desires to preserve the right to bring a constructive discharge claim against the employer. An employee may be entitled to paid or unpaid leave of absence of up to fifteen calendar days while waiting for the employer to respond to the employee's written communication about the employee's working condition.

July 2013

NO SMOKING NOTICE

THANK YOU

FOR

NOT SMOKING.



ARIZONA



★ ★ ★ ★ ★ LABOR LAW POSTER ★ ★ ★ ★ ★

LaborLawCenter.com
1-800-745-9970 • Product ID: AZ60SP

Por favor publique en un lugar visible. Fecha de Publicación:
Las leyes laborales cambian frecuentemente. Contacte a su distribuidor para asegurarse de cumplir con los requisitos de publicación a nivel Estatal y Federal al menos una vez al año. © LaborLawCenter LLC. All rights reserved.

ARIZONA LAW PROHIBITS DISCRIMINATION IN EMPLOYMENT

ON THE BASIS OF: Race, Color Religion, Sex, Age (40+), National Origin, Disability, or Results of Genetic Testing.

BY: Employers, Employment Agencies, or Labor Unions.

WITH RESPECT TO: Hiring, Promotion, Transfer, Termination, Salary or Benefits, Lay-Off, Apprenticeship and Training Programs, Job Referrals, or Union Membership.

REMEDY MAY INCLUDE: Employment, Reinstatement, Back Pay, Promotion, or Lost Benefits.

*Intake form available online at www.azag.gov

LA LEY DE ARIZONA PROHIBE DISCRIMINACION EN EL EMPLEO

POR RAZONES DE: Raza, Color, Religion, Sexo, Edad(40+), Origen Nacional, Incapacidad, o Resultados de Pruebas Genéticas.

POR PARTE DE: Empleador, Agencias de Empleo, o Sindicatos.

CON RESPECTO A: Ocupacion, Ascenso, Transferencia, Terminacion, Salarios o Beneficios, Despido, Aprendizaje de Trabajo, Referencias de Trabajo, o Miembrecia en Sindicatos.

LOS REMEDIOS PUEDEN INCLUIR: Empleo, Re-Empiego Sueldo Atrasado, Ascenso, o Beneficios Perdidos.

*Formulario de cuestionario esta disponible en nuestro sitio de web: www.azag.gov



Phoenix Office
2005 N. Central Avenue
Phoenix, Arizona 85004
(602) 542-5263
(877) 491-5742 Toll Free
(877) 624-8090 TTY Toll Free

Estado de Arizona
Oficina del Procurador General
División de Derechos Civiles

Tucson Office
400 West Congress Street
Tucson, Arizona 85701
(502) 628-6500
(877) 491-5740 Toll Free
(877) 624-8090 TTY Toll Free

ESTE AVISO DEBE PUBLICARSE EN UN LUGAR VISIBLE Y BIEN ILUMINADO FRECUENTADO POR LOS EMPLEADOS, SOLICITANTES DE EMPLEO, SOLICITANTES A MEMBRESIA DE SINDICATOS O CLIENTELA

PROTECCION DE SEGURIDAD Y SANIDAD PARA EL EMPLEADO

El Acta de Seguridad y Sanidad Ocupacional de 1972 (Acta) provee protección de seguridad y sanidad para los empleados en Arizona. El Acta requiere que cada patron les ofrezca a sus empleados un lugar de empleo libre de riesgos reconocidos que puedan causar daño o muerte. El Acta también requiere que los patrones y empleados cumplan con las normas, y los reglamentos de seguridad y sanidad promulgados por la Comisión Industrial. La ejecución de esta ley se lleva a cabo por la División de Seguridad y Sanidad Ocupacional, un brazo de la Comisión Industrial de Arizona.

Como empleado, Ud. tiene los derechos siguientes:

Tiene el derecho de notificar a su patron o a ADOSH sobre peligros en su lugar de trabajo. Puede pedir a ADOSH que mantenga su nombre confidencialmente.

Tiene el derecho de solicitar una inspección por parte de ADOSH si cree que existen condiciones peligrosas o poco saludables en su lugar de trabajo. Usted o su representante puede participar en la inspección.

Si cree que su patron lo ha discriminado por presentar reclamos de seguridad y sanidad o por ejercer sus derechos bajo el Acta, puede presentar una queja a ADOSH durante un plazo de 30 días después de la acción de discriminación. También tiene protección de discriminación bajo el acta federal de seguridad y sanidad ocupacional y puede archivar una queja con el Secretario de Labor de los Estados Unidos dentro de 30 días después de la discriminación alegada.

Tiene el derecho de ver las citaciones enviadas a su empleador. Su empleador debe colocar las citaciones en un lugar visible en el sitio de la supuesta infracción o cerca de el.

Tiene el derecho de protestar el tiempo dado para corregir una violación.

Tiene el derecho de recibir copias de su historial médico o de los registros de su exposición a sustancias o condiciones tóxicas y peligrosas.

Su empleador debe colocar este aviso en su lugar de trabajo.

La ley de seguridad y sanidad en el trabajo no aplica a aquellos patrones que emplean a servicio doméstico, a patrones de actividades marítimas (protegidos bajo OSHA), a patrones en actividades de energía atómica (protegidos bajo la Comisión de Energía Atómica), o a patrones en actividades mineras (protegidos por la Oficina del Inspector de Minas del Estado de Arizona). Para registrar una queja, reportar una emergencia o pedir asistencia de ADOSH, póngase en contacto con la oficina más cercana :

Phoenix:
800 West Washington
Phoenix, AZ 85007
602-542-5795
Llamada gratis: 855-268-5251



Tucson:
2675 East Broadway
Tucson, AZ 85716
520-628-5478
Llamada gratis: 855-268-5251

Industrial Commission web site: www.ica.state.az.us

Nota: Personas que deseen registrar quejas alegando falta de adecuadez en la administración del plan de seguridad y sanidad ocupacional de Arizona pueden dirigirlas a la siguiente dirección:

U.S. Department of Labor – OSHA
230 N. 1st Ave., Ste. 202
Phoenix, AZ 85003
Teléfono: 602-514-7250

Revisado 10/11

AVISO A LOS EMPLEADOS: EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES EN EL TRABAJO

Re: El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y Hepatitis C

Se les notifica a los empleados que se puede hacer una reclamación por una condición, infección, enfermedad o incapacidad relacionada con o derivada del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o Hepatitis C bajo lo provisto por la Ley de Compensación para los Trabajadores de Arizona y las reglas de la Comisión Industrial de Arizona. Tal reclamación debe incluir el suceso de una exposición importante en el trabajo, la que por lo general significa contacto de alguna ruptura de la piel o mucosa del empleado con la sangre, semen, fluido vaginal, fluido(s) quirúrgico(s) o cualquier otro fluido de una persona que contenga sangre. **EL EMPLEADO DEBE CONSULTAR A UN MÉDICO PARA CONFIRMAR SU RECLAMACIÓN.**

Las reclamaciones no pueden resultar de actividad sexual o uso ilícito de drogas. Ciertas clases de empleados pueden establecer más fácilmente una reclamación relacionada con el VIH, SIDA o Hepatitis C si reúnen los requisitos siguientes:

1. El curso regular del empleo del empleado requiere el manejo de la exposición a sangre, semen, fluido vaginal, fluido(s) quirúrgico(s) o cualquier otro fluido que contenga sangre. Incluidos en esta categoría son los proveedores de cuidados de la salud, trabajadores de laboratorios forenses, bomberos, agentes policiales, técnicos médicos de emergencia, paramédicos y agentes correccionales.
2. **NO MÁS DE DIEZ (10) DÍAS DE CALENDARIO** después de una posible exposición importante que resulta de y en el curso de su trabajo, el empleado reporta a su patrón por escrito los detalles

de la exposición como lo proveen las reglas de la Comisión. Las formas de reporte están disponibles en la oficina de este patrón o de la Comisión Industrial de Arizona, 800 W. Washington, Phoenix, Arizona 85007, (602) 542-4661 o 2675 E. Broadway, Tucson, Arizona 85716, (520) 628-5188. Si un empleado elige no llenar la forma de reporte, ese empleado corre el riesgo de perder una reclamación de prima facie.

3. **NO MÁS DE DIEZ (10) DÍAS DE CALENDARIO** después de una posible exposición importante el empleado va a que le saquen sangre, y **NO MÁS DE TREINTA (30) DÍAS DE CALENDARIO** la sangre es analizada para VIH o HEPATITIS C por medio de análisis de anticuerpos y el análisis resulta negativo.

4. **NO MÁS DE DIECIOCHO (18) MESES** después de la fecha de la posible exposición importante en el trabajo, el empleado es examinado nuevamente y los resultados del análisis son positivos por VIH o el empleado ha sido diagnosticado como positivo por la presencia de VIH, o **NO MÁS DE SIETE (7) MESES** después de la fecha de la posible exposición importante en el trabajo, el empleado es examinado nuevamente y los resultados del análisis son positivos por la presencia de Hepatitis C o el empleado ha sido diagnosticado como positivo por la presencia de Hepatitis C.

MANTENER FIJO EN UN LUGAR SOBRESALIENTE JUNTO AL AVISO A LOS EMPLEADOS SOBRE COMPENSACIÓN PARA TRABAJADORES ESTE AVISO HA SIDO APROBADO POR LA COMISIÓN INDUSTRIAL DE ARIZONA PARA USO DE LAS ASEGURADORAS

ICA Form 04-615-01



AVISO A LOS EMPLEADOS

ESTÁN CUBIERTOS POR EL SEGURO POR DESEMPLEO (UI)

Para una explicación de lo que este seguro significa para usted, visite a nuestro sitio web en www.azui.com para obtener una copia del folleto Una guía a los Beneficios de Seguro por Desempleo en Arizona. Puede obtener información adicional de la oficina del Seguro por Desempleo llamando al (602) 364-2722 en el área de Phoenix, al (520) 791-2722 en el área de Tucson, o de manera gratuita al 1-877-600-2722.

SÍ SE QUEDA SIN EMPLEO, PUEDE TENER DERECHO A RECIBIR BENEFICIOS DE DESEMPLEO SI USTED:

- Abre o vuelve abrir un reclamo usando el sitio web en www.azui.com. Si no tiene acceso al internet, visite la oficina de Servicios de Empleo (ES, por sus siglas en inglés) del Departamento de Seguridad Pública y Empleador con Igualdad de Oportunidades • Servicios y ayudas auxiliares para personas con discapacidades están disponibles a petición • Para obtener este documento en otro formato u obtener información adicional

POU-003-S (8-19)

TO BE POSTED BY EMPLOYER

POLICY NUMBER _____

PARA SER COLOCADO POR EL PATRÓN

NÚMERO DE POLIZA _____

AVISO A LOS EMPLEADOS

RE: LEY DE COMPENSACIÓN PARA LOS TRABAJADORES DE ARIZONA

A todos los empleados se les notifica por este medio que este patrón ha cumplido con las provisiones de la Ley de Compensación para los Trabajadores de Arizona (Título 23, Capítulo 6, Estatutos Enmendados de Arizona) tal como han sido enmendados, y con todas las reglas y ordenanzas de la Comisión Industrial de Arizona hechas en cumplimiento de esta; y ha asegurado el pago de compensación a los empleados garantizando el pago de dicha compensación por medio de;

Además, a todos los empleados se les notifica por este medio que en caso de que específicamente ellos no rechazan las disposiciones de dicha ley obligatoria, se les considerá bajo las leyes de Arizona de haber aceptado las provisiones de dicha ley y de haber escogido aceptar la compensación bajo estos términos; también bajo estos términos los empleados tienen el derecho de rechazar la misma por medio de una notificación por escrito antes de que sufran alguna lesión, todos los formularios o formas en blanco para tal notificación por escrito estarán disponibles para todos los empleados en la oficina de este patrón.

COLOQUE EN LUGAR VISIBLE.

EXPOSICIÓN DE TRABAJOS METICILINO-RESISTENTE STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA), ESPINAL MENINGITIS, O LA TUBERCULOSIS (TB)

Aviso a los Empleados Los empleados son notificados de que una reclamación puede hacerse de una condición, infección, enfermedad o discapacidad que participen o relacionadas con MRSA, meningitis espinal, o la tuberculosis dentro de las disposiciones de la Ley de Compensación para los Trabajadores de Arizona. (ARS § 23-1043.04) Esta demanda debe contener la aparición de la exposición en el trabajo, que se define en el sentido de una exposición en el curso de empleo de aerosol MRSA, la meningitis espinal o las bacterias de TB. Importante exposición también incluye la exposición en el curso de MRSA empleo a través de fluidos corporales o piel. Ciertas clases de empleados (tal como se define más adelante) pueden establecer más fácilmente una reclamación relacionada con MRSA, la meningitis espinal o la tuberculosis por el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. El empleado del curso regular del empleo implica la manipulación o exposición a la MRSA, la meningitis espinal o la tuberculosis. A los efectos de establecer un reclamo bajo esta sección, "empleado" se limita a los bomberos, los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, de corrección de los oficiales, agentes de libertad vigilada, técnicos en emergencias médicas y para médicos que no son empleados por una institución de atención de la salud;
2. Antes de treinta (30) días calendario después de una posible exposición significativa, los informes por escrito de los empleados al empleador con los detalles de la exposición;
3. Un diagnóstico se realiza dentro de los siguientes plazos:

a. Para un reclamo que involucra MRSA, el empleado debe ser diagnosticado con MRSA dentro de los quince (15) días después de que el empleado informe en cumplimiento del numeral 2 del presente artículo;

b. Para una reclamación que implique meningitis espinal, el empleado debe ser diagnosticado con meningitis espinal dentro de dos (2) a dieciocho (18) días después de la posible exposición significativa; y

c. Para una reclamación que implique tuberculosis, el empleado es diagnosticado con TB dentro de las doce (12) semanas después de la posible exposición significativa.

Los gastos de post-exposición evaluación y seguimiento, incluida la que sea razonablemente necesaria para el tratamiento profiláctico MRSA, meningitis espinal, y la tuberculosis se considera un beneficio médico en virtud de la Ley de Compensación para los Trabajadores de Arizona para cualquier exposición que surge de y en el curso de empleo si el empleado presenta una reclamación por la importante exposición que el empleado o informes por escrito los detalles de la exposición. Proporcionar posterior a la exposición de evaluación y seguimiento, incluyendo el tratamiento profiláctico, no obstante, la aceptación de una reclamación por una condición, infección, enfermedad o discapacidad que participen o relacionados con una importante exposición. Este aviso debe ser publicado en un lugar próximo a la Compensación a los Trabajadores Aviso a los Empleados.

REV 7/11

LEY GENERAL DE SALARIOS JUSTOS Y FAMILIAS SANAS

A partir del 1 de enero del 2025, el salario mínimo en Arizona será: **\$14.70 la hora**

EXCEPCIONES: La Ley General de Salarios Justos y Familias Sanas (la "Ley General") no tendrá vigencia para las personas que sean empleadas por padres de familia hermanos; cualquier persona que trabaje informalmente en el hogar de los patrones proporcionando servicios de cuidado de menores; cualquier persona que sea empleada por el Estado de Arizona o el gobierno de los Estados Unidos; o cualquier persona que sea empleada por una pequeña empresa que genere menos de \$500,000 en ingresos anuales, si dicha pequeña empresa estuviera exenta de pagar un salario mínimo de conformidad con la fracción 206(a) del Título 29 del Código Estatutario de los Estados Unidos.

PROPIANAS: Para todos los empleados que acostumbren a recibir propinas, las entidades patronales podrán pagarles a tales empleados hasta un máximo de \$3.00 menos por la hora que el salario mínimo, si tales entidades patronales puedan comprobar con sus constancias que, por cada semana, al sumar las propinas a los sueldos pagados, los empleados recibieron no menos del sueldo mínimo por todas las horas trabajadas. Deberá cumplirse con ciertas otras condiciones.

ESTE AVISO DEBERÁ PUBLICARSE MUY VISIBLEMENTE EN UN SITIO AL QUE LOS EMPLEADOS TENGAN ACCESO

LEY GENERAL DE SALARIOS JUSTOS Y FAMILIAS SANAS (FAIR WAGES AND HEALTHY FAMILIES ACT)

Tiempo Pagado por Enfermedad Devengado

violencia sexual, maltrato o acosoamiento. Los empleados podrán usar el tiempo pagado por enfermedad devengado para sí mismos o para familiares. Véase la fracción § 23-373 de las Leyes Actualizadas de Arizona (Arizona Revised Statutes) para más información.

REPRESALIAS Y DISCRIMINACION PROHIBIDOS: Se les prohíbe a las entidades patronales discriminar contra otras personas o someterlas a represalias por: (1) afirmar sus reclamaciones o derechos de conformidad con la Ley General; (2) ayudar a cualquier otra persona sus derechos de conformidad con la Ley General.

EJECUCIÓN: Cualquier persona u organización podrá presentar una queja ante el Departamento del Trabajo de la Comisión Industrial en la que se alegue que una entidad patronal ha quebrantado la Ley General. Hay que cumplir con ciertos límites de tiempo. También se puede interponer una demanda civil en conformidad con la Ley General. Las trasgresiones de la Ley General pudieran resultar en sanciones.

INFORMACIÓN: Para obtener más información sobre la Ley General, deberá buscar en la página de Internet de la Comisión: www.azica.gov; también podrá comunicarse con el Departamento del Trabajo de la Comisión Industrial: Industrial Commission's Labor Department: 800 W. Washington, Phoenix, Arizona 85007-2022; o llamar al teléfono (602) 542-4515.

ESTE AVISO DEBERÁ PUBLICARSE MUY VISIBLEMENTE EN UN SITIO AL QUE LOS EMPLEADOS TENGAN ACCESO

-- Notificación de A.R.S. §23-1502 -- RENUNCIA POR PRESIÓN AVISO

Se invita a los empleados a comunic