




OSHA®
 Administración de
 Seguridad y Salud
 Ocupacional

Seguridad y Salud en el Trabajo

¡ES LA LEY!

Todos los trabajadores tienen el derecho a:

- Un lugar de trabajo seguro.
- Decir algo a su empleador o la OSHA sobre preocupaciones de seguridad o salud, o reportar una lesión o enfermedad en el trabajo, sin sufrir represalias.

Los empleadores deben:

- Proveer a los trabajadores un lugar de trabajo libre de peligros reconocidos. Es ilegal discriminar contra un empleado quien ha ejercido sus derechos bajo la ley, incluyendo hablando sobre preocupaciones de seguridad o salud a usted o con la OSHA, o por reportar una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.

- sobre los peligros del trabajo, incluyendo sustancias tóxicas en su sitio de trabajo.
- Pedir una inspección confidencial de OSHA de su lugar de trabajo si usted cree que hay condiciones inseguras o insalubres. Usted tiene el derecho a que un representante se comunique con OSHA en su nombre.
- Participar (o su representante puede participar) en la inspección de OSHA y hablar en privado con el inspector.
- Presentar una queja con la OSHA dentro de 30 días (por teléfono, por internet, o

- Cumplir con todas las normas aplicables de la OSHA.
- Notificar a la OSHA dentro de 8 horas de una fatality laboral o dentro de 24 horas de cualquier hospitalización, amputación, o pérdida de ojo relacionado con el trabajo.
- Proporcionar el entrenamiento requerido a todos los trabajadores en un idioma y vocabulario que pueden entender.
- Mostrar claramente este cartel en el lugar de trabajo.
- Mostrar las citaciones de la OSHA acerca del lugar de la violación alegada.

por correo) si usted ha sufrido represalias por ejercer sus derechos.

- Ver cualesquiera citaciones de la OSHA emitidas a su empleador.
- Pedir copias de sus registros médicos,

Servicios de consulta en el lugar de trabajo están disponibles para empleadores de tamaño pequeño y mediano sin citación o multa, a través de los programas de consulta apoyados por la OSHA en cada estado.

el trabajo, y registros de lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.

Llame OSHA. Podemos ayudar.

1-800-321-OSHA (6742) • **TTY 1-877-889-5627** • www.osha.gov/espanol

ES POSIBLE QUE DEBA VERIFICAR SU RETENCIÓN

Desde la última vez que presentó el Formulario W-4 a su empleador su último reintegro, puede que tenga que llenar nuevamente un Formulario

• ¿Se casó o divorció?

• ¿Cedió o perdió a un dependiente?

• ¿Cambió de estado?

Hubo grandes cambios en...

- Sus ingresos no salariales (intereses, dividendos, ganancias sobre capital, etc.)
- El ingreso salarial de su familia (usted o su esposa empezaron o dejaron de trabajar)

llame al IRS al 1-800-829-3676.

Es momento que revise su retención en la renta. Para más detalles, obtenga la Publicación 915, *Cómo Ajustar mi Impuesto por Retención en la Fuente*, o use la Calculadora de Retención en la Fuente en www.irs.gov/individuals en la página web del IRS.

Empleado: Por favor presente o publique este Anuncio en la Cartelera de Mensajes de forma que sus empleados puedan verlo. Por favor indique en

Sus deducciones detalladas?
Sus créditos fiscales?
Si su respuesta es "SÍ",
 En cualquiera de estas preguntas o si debía impuestos extras cuando presentó



IRS

Department of the Treasury
Internal Revenue Service www.irs.gov

Publication 213
Rev. 9-2009
Cat. No. 11047P

DERECHOS DE EMPLEADO | LEY PARA LA PROTECCIÓN DEL EMPLEADO CONTRA LA PRUEBA DEL POLÍGRAFO

La Ley Para la Protección del Empleado contra la Prueba de Polígrafo le prohíbe a la mayoría de los empleadores del sector privado que utilice pruebas con detectores de mentiras durante el periodo de pre empleo o durante el curso de empleo.

PROHIBICIONES Generalmente se le prohíbe al empleador que le exija o requiera a un empleado o a un solicitante a un trabajo que se someta a una prueba de polígrafo.

ninguna forma contra un empleado o contra un aspirante a un trabajo por haber negado o sometido a la prueba o por haberse acogido a otros derechos establecidos por la Ley.

EXCEPCIÓN. El efecto de la prueba de los gobiernos federal, estatales y locales. Tampoco se aplica a los empleados que el Gobierno Federal les administra a ciertos individuos del sector privado que trabajan en actividades relacionadas con la seguridad nacional. La Ley permite la administración de pruebas de polígrafo (un tipo de detector de mentiras) en el sector privado, siempre que exista una causa razonable para creer que los empleados son culpables de seguridad (vehículos de blindados, sistemas de

escrito antes de someterse a la prueba, el derecho a negarse a someterse a la prueba o a descontinuarla, al igual que el derecho a negarse a que los resultados de la prueba estén al alcance de personas no autorizadas.

EXCEPCIÓN. El efecto de la Ley en los procedimientos de la justicia legal para impedir violaciones y evaluar sanciones civiles contra los infractores. Los empleados o solicitantes de empleo también pueden presentar sus propias acciones judiciales.

LA LEY EXIGE QUE LOS EMPLEADORES EXHIBAN ESTE AVISO DONDE LOS EMPLEADOS Y LOS SOLICITANTES DE EMPLEO PUEDAN VER



DIVISION DE HORAS Y SALARIOS
 DEPARTAMENTO DE
 TRABAJO DE LOS EE.UU.
 1-866-487-2343
www.dol.gov/agencies/whd

 WHI 602 SPA
 REV 03/22

INSACION POR ACCIDENTES

BAJO LABORA PARA USTED:

Si usted se lastima en su lugar de empleo:

1. Notifique a su empleador inmediatamente para obtener el nombre de un medico autorizado. Puede que el seguro de

compensación por accidentes de trabajo no pague sus cuentas médicas si usted no reporta su accidente lo mas antes posible a su empleador.

2. Notifique al medico y a su personal que usted se lastimó en su lugar de empleo para que las cuentas medicas sean debidamente remitidas.
3. Si usted tiene algún problema con su reclamo o si tiene demasiadas demoras en su tratamiento, comuníquese con la División de Compensación por Accidentes de Trabajo al 1-800-342-1741

Compensación por accidentes de trabajo paga por todos los gastos médicos y tratamientos autorizados que se relacionen con su lesión u enfermedad y sean médicamente necesarios.

Si usted no puede trabajar o su ingreso es reducido debido a una lesión u enfermedad relacionada con su trabajo, y ha estado incapacitado por más de siete días, puede que sea elegible para recibir compensación

proporcionen información al
servicio de Seguros de
Accidentes y Enfermedades de
Fuerza de Trabajo de la
Compañía Financieras que
proporcionen de aquellos que
no son seguros, incluyendo
aquellos que no dejan de obtener
de trabajo.

proporcionen de fraude al
al **1-800- 378-0445** o
<https://first.fldfs.com>

responsabilidad civil por someter
a un juicio sin malicia, fraude o

por una porción de su sueldo.

*Esta notificación debe ser colocada y mantenida a la vista
por el empleador en y alrededor del lugar a lugares de
empleo. Estado de la Florida, División de Compensación
por Accidentes de Trabajo*

**PONGA LA ETIQUETA DE LA
COMPAÑÍA DE SEGUROS AQUÍ.**

FI SR 1024 504

