Verificación de Elegibilidad de Empleo

Departamento de Seguridad Nacional

Servicio de Ciudadanía e Inmigracion de Estados Unidos

USCIS
Formulario I-9
OMB No. 1615-0047
Expire 05/31/2027

COMIENCE AQUÍ: Los empleadores deben asegurarse de que las instrucciones del formulario estén disponibles para los empleados cuando completen este formulario. Los empleadores son responsables si no cumplen con los requisitos para completar este formulario. **Vea la información y las instrucciones**.

AVISO CONTRA LA DISCRIMINACIÓN: Todos los empleados pueden elegir qué documentación aceptable presentarán para el Formulario I-9. Los empleadores no pueden solicitar a los empleados documentación para verificar la información de la Sección 1, ni especificar qué documentación aceptable deben presentar para la Sección 2 o el Suplemento B, Reverificación y Recontratación. Tratar a los empleados de manera diferente según su ciudadanía, estatus migratorio u origen nacional, puede ser ilegal.

Sección 1. Información y Certificación del Empleado: 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 de Familia)	Primer Nombre (Nombre de Pila)	Inicial de Segundo Nombre (si alguno)	Otros Apellidos Utilizados (si alguno)

Dirección (Número y Nombre de la Calle)	Número de Apartamento (si corresponde)	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

Estoy consciente de que la ley federal establece penas de prisión y/o multas por declaraciones falsas o el uso de documentos falsos al llenar este formulario. Declaro, bajo pena de perjurio, que esta información, incluida mi selección en la casilla que certifica mi ciudadanía o estatus de inmigración, es verdadera y correcta.

Marque una de las siguientes casillas para dar fe de su ciudadanía o estatus de inmigración. (Consulte las páginas 2 y 3 de las instrucciones):

- ☐ 1. Ciudadano de Estados Unidos
- ☐ 2. Nacional no ciudadano de Estados Unidos (Vea las instrucciones)
- ☐ 3. Residente permanente legal (Ingrese el Número de Registro de Extranjero, Número A. o Número de USCIS:
- ☐ 4. Extranjero autorizado para trabajar hasta (fecha de expiración, si alguna, mm/dd/aaaa): _____

Si marca el artículo número 4, ingrese uno de estos:

USCIS/Número A	OR	**Formulario I-94 Número de Admisión**	OR	**Número de pasaporte extranjero y país de emisión**

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

Si un preparador y/o traductor lo ayudó a completar la sección 1, esa persona DEBE completar la certificación de preparador y/o traductor en la página 4.

Sección 2. Revisión y Verificación del Empleador: Los empleadores o representantes autorizados deberán completar y firmar la Sección 2 dentro de tres días laborales después del primer día de trabajo del empleado y deben examinar físicamente, o examinar de manera consistente con un procedimiento alterno autorizado por el secretario de DHS, la documentación de la Lista A o una combinación de documentación de la Lista B y la Lista C. Ingrese cualquier documentación adicional en la casilla Información Adicional. Vea las instrucciones.

	Lista A	o	Lista B	Y	Lista C
Título del Documento 1					
Autoridad Emisora					
Número de Documento (si corresponde)					
Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)					
Título del Documento 2					
Autoridad Emisora					
Número de Documento (si corresponde)					
Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)					
Título del Documento 3					
Autoridad Emisora					
Número de Documento (si corresponde)					
Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)					

Información Adicional

☐ Marque aquí si usó un procedimiento alterno autorizado por DHS para examinar documentos.

Certificación: Doy fe, bajo pena de perjurio, que (1) he examinado la documentación presentada por el empleado mencionado anteriormente, (2) la documentación antes indicada parece ser genuina y estar relacionada con el empleado y (3) a mi mejor entender, el empleado está autorizado a trabajar en Estados Unidos.

Primer día de trabajo del empleado (mm/dd/aaaa):

Apellido, Nombre y Cargo del Empleador o Representante Autorizado	Firma del Empleador o Representante Autorizado	Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)

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 y Código Postal

Para la reverificación o recontratación, complete el Suplemento B, Reverificación y Recontratación, en la página 5.

LISTAS DE DOCUMENTOS ACEPTABLES

Todos los documentos que contengan una fecha de vencimiento deben estar vigentes.
* Los documentos extendidos por la autoridad emisora se consideran vigentes.
Los empleados pueden presentar una selección de la Lista A
o una combinación de una selección de la Lista B y una selección de la Lista C.
Ejemplos de muchos de estos documentos aparecen en el Manual para Empleadores (M-274).

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
1. Pasaporte de EE.UU. o tarjeta de pasaporte de EE.UU.		**1.** Licencia de conducir o tarjeta de identificación emitida por un estado o posesión periférica de Estados Unidos, siempre que contenga una fotografía o información, tal como nombre, fecha de nacimiento, sexo, estatura, color de ojos y dirección.		**1.** Una tarjeta con Número de Seguro Social, a menos que la tarjeta incluya una de las siguientes restricciones **(1)** NO VÁLIDO PARA EMPLEO **(2)** VÁLIDO PARA TRABAJAR SOLO CON AUTORIZACIÓN DE INS **(3)** VÁLIDO PARA TRABAJAR SOLO CON AUTORIZACIÓN DE DHS.
2. Tarjeta de Residente Permanente o Tarjeta de Recibo de Registro de Extranjero (Formulario I-551)		**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, sexo, estatura, color de ojos y dirección.		**2.** Certificado de Informe de Nacimiento expedido por el Departamento de Estado (Formularios DS-1350, FS-545, FS-240).
3. Pasaporte extranjero con sello I-551 temporal o anotación impresa I-551 temporal en una visa de inmigrante legible por máquina		**3.** Tarjeta de identificación escolar con fotografía		**3.** Original o copia certificada del Certificado de Nacimiento expedida por un estado, condado, autoridad municipal o territorio de Estados Unidos con sello oficial.
4. Documento de Autorización de Empleo que contenga una fotografía (Formulario I-766)		**4.** Tarjeta de Registro de Votante		**4.** Documento tribal de indio americano
5. Para un extranjero no inmigrante autorizado a trabajar para un empleador especifico debido a su estatus: **a.** Pasaporte extranjero; y **b.** Formulario I-94 o Formulario I-94A que tenga lo siguiente: **(1)** El mismo nombre en el pasaporte y **(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.		**5.** Tarjeta Militar de EE.UU. o récord de selección		**5.** Tarjeta de Identificación de Ciudadano de EE.UU. (Formulario I-197)
		6. Tarjeta de identificación de dependiente militar		**6.** Tarjeta de Identificación para Uso de Ciudadano Residente en Estados Unidos (Formulario I-179)
		7. Tarjeta de Marino Mercante de la Guardia Costera de EE.UU.		**7.** Documento de Autorización de Empleo emitido por el Departamento de Seguridad Nacional. Para ver ejemplos, consulte la **Sección 7** y la **Sección 13** del M-274 en **uscis.gov/i-9-central**. El Formulario I-766, Documento de Autorización de Empleo, es un documento de la Lista A, Artículo **Número 4;** no es un documento de la Lista C.
6. Pasaporte de los Estados Federados de Micronesia (FSM) o la República de las Islas Marshall (RMI) con el Formulario I-94 o Formulario I-94A que indique la admisión de no inmigrante bajo el Tratado de Libre Asociación entre Estados Unidos y FSM o RMI		**8.** Documento tribal de indio americano		
		9. Licencia de conducir emitida por una autoridad gubernamental canadiense		
		Para las personas menores de 18 años que no pueden presentar un documento mencionado anteriormente:		
		10. Registro escolar o tarjeta de calificaciones		
		11. Registro clínico, médico o de hospital		
		12. Registro guardería o escuela infantil		

Recibos Aceptables

Los recibos pueden presentarse en lugar de un documento mencionado anteriormente por un período temporal.
Para las fechas de validez del recibo, consulte el M-274.

• Recibo por el reemplazo de un documento de la Lista A perdido, robado o dañado; Recibo por el reemplazo de un documento de la Lista B perdido, robado o dañado; Recibo por el reemplazo de un documento de la Lista C perdido, robado o dañado; • Formulario I-94 que contiene un sello I-551 emitido a un residente permanente legal y que contiene sello del Formulario I-551; • Formulario I-94 con anotación “RE” o sello de refugiado emitido a un refugiado.	**O**	Recibo de reemplazo de un documento de la Lista B perdido, robado o dañado	Recibo de reemplazo de un documento de la Lista C perdido, robado o dañado.

*Consulte la página Extensiones de la Autorización de Empleo en **Central** I-9 para más información.

Suplemento A,
Certificación del Preparador y/o Traductor de la Sección 1

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

USCIS
Formulario I-9
Suplemento A
OMB
No.1615-0047
Expire 05/31/2027

Apellido (Nombre de Familia) como en la **Sección 1**.	Nombre (Nombre de Pila) como en la Sección 1.	Inicial del Segundo Nombre (si alguno) como en la Sección 1.

Instrucciones: Este suplemento debe ser completado por cualquier preparador y/o traductor que ayude a un empleado a completar la Sección 1 del Formulario I-9. El preparador y/o traductor debe ingresar el nombre del empleado en los espacios proporcionados. Cada preparador o traductor debe completar, firmar y fechar un área de certificación separada. Los empleadores deben conservar las hojas suplementarias completadas con el Formulario I-9 completado del empleado.

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

Firma del Preparador o Traductor			Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)
Apellido *(Nombre de Familia)*	Nombre *(Nombre de Pila)*	Inicial del Segundo Nombre (si alguno)	
Dirección *(Número de Calle y Nombre)*	Cuidad o Pueblo	Estado	Código Postal

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

Firma del Preparador o Traductor			Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)
Apellido *(Nombre de Familia)*	Nombre *(Nombre de Pila)*	Inicial del Segundo Nombre (si alguno)	
Dirección *(Número de Calle y Nombre)*	Cuidad o Pueblo	Estado	Código Postal

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

Firma del Preparador o Traductor			Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)
Apellido *(Nombre de Familia)*	Nombre *(Nombre de Pila)*	Inicial del Segundo Nombre (si alguno)	
Dirección *(Número de Calle y Nombre)*	Cuidad o Pueblo	Estado	Código Postal

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

Firma del Preparador o Traductor			Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)
Apellido *(Nombre de Familia)*	Nombre *(Nombre de Pila)*	Inicial del Segundo Nombre (si alguno)	
Dirección *(Número de Calle y Nombre)*	Cuidad o Pueblo	Estado	Código Postal

Suplemento B,
Reverificación y Recontrataciones (Sección 3)

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

USCIS
Form I-9
Supplement B
OMB
No.1615-0047
Expires 05/31/2027

Apellido *(Nombre Familiar)* como en la **Sección 1**	Primer Nombre *(Nombre de pila)* como en la **Sección 1**	Inicial del Segundo Nombre (si tiene)

Instrucciones: Este suplemento reemplaza la Sección 3 de la versión anterior del Formulario I-9. Solo use esta página si su empleado requiere una nueva verificación, es recontratado dentro de tres años posteriores a la fecha en que se completó el Formulario I-9 original o proporciona prueba de un cambio de nombre legal. Ingrese el nombre del empleado en los espacios de arriba. Use una nueva sección para cada reverificación o recontratación. Revise las instrucciones del Formulario I-9 antes de completar esta página. Conserve esta página como parte del registro del Formulario I-9 del empleado. Puede encontrar la guía adicional en el Manual para Empleadores: Guías para Completar el Formulario I-9 (M-274).

	Nuevo nombre *(si aplica)*		
Fecha de Hoy *(mm/dd/aaaa)*	Apellido *(Nombre de Familia)*	Primer Nombre (Nombre de pila)	Inicial del Segundo Nombre (si tiene)

Reverificación: Si el empleado requiere una nueva verificación, su empleado puede optar por presentar cualquier documentación aceptable de la Lista A o la Lista C para demostrar la continuidad de la autorización de empleo. Ingrese la información del documento en los espacios a continuación.

Título del Documento	Número de Documento (si alguno)	Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)

Doy fe, bajo pena de perjurio que, a mi mejor entender, este empleado está autorizado a trabajar en Estados Unidos, y que el empleado presentó documentación que he examinado y parece ser genuina y estar relacionada con la persona que la presentó.

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

Información Adicional (Inicial y fecha en cada anotación)

☐ Marque aquí si usó un procedimiento alterno autorizado por DHS para examinar documentos.

Fecha de recontratación (si aplica)	Nuevo nombre *(si aplica)*		
Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	Apellido *(Nombre de Familia)*	Primer Nombre (Nombre de pila)	Inicial del Segundo Nombre (si tiene)

Reverificación: Si el empleado requiere una nueva verificación, su empleado puede optar por presentar cualquier documentación aceptable de la Lista A o la Lista C para demostrar la continuidad de la autorización de empleo. Ingrese la información del documento en los espacios a continuación.

Título del Documento	Número de Documento (si alguno)	Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)

Doy fe, bajo pena de perjurio que, a mi mejor entender, este empleado está autorizado a trabajar en Estados Unidos, y que el empleado presentó documentación que he examinado y parece ser genuina y estar relacionada con la persona que la presentó.

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

Información Adicional (Inicial y fecha en cada anotación)

☐ Marque aquí si usó un procedimiento alterno autorizado por DHS para examinar documentos.

Fecha de recontratación (si aplica)	Nuevo nombre *(si aplica)*		
Fecha de Hoy (mm/dd/aaaa)	Apellido *(Nombre de Familia)*	Primer Nombre (Nombre de pila)	Inicial del Segundo Nombre (si tiene)

Reverificación: Si el empleado requiere una nueva verificación, su empleado puede optar por presentar cualquier documentación aceptable de la Lista A o la Lista C para demostrar la continuidad de la autorización de empleo. Ingrese la información del documento en los espacios a continuación.

Título del Documento	Número de Documento (si alguno)	Fecha de Expiración (si alguna) (mm/dd/aaaa)

Doy fe, bajo pena de perjurio que, a mi mejor entender, este empleado está autorizado a trabajar en Estados Unidos, y que el empleado presentó documentación que he examinado y parece ser genuina y estar relacionada con la persona que la presentó.

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

Información Adicional (Inicial y fecha en cada anotación)

☐ Marque aquí si usó un procedimiento alterno autorizado por DHS para examinar documentos.