Fecha:_____

Nuevo Empleado - Paquete De Inscripcion

INFORMACIÓN GENERAL

Por favor proporcione su nombre tal como aparece en su tarjeta de Seguro Social

NOMBRE-PRIMER	APELLIDO		INICIAL:
DIRECCION:	CIUDAD:	ESTADO:	CODIGO POSTAL:

NUMERO DE SEGURO SOCIAL	FECHA DE NACIMIENTO	NUMERO DE TELEFONO

CLIENTE (COMPANIA)	POSICION	TIEMPO: COMPLETO/PARTIAL

FECHA DE CONTRATO	TARIFA DE PAGO	CIUDADANO DE LOS U.S.A.

DIRECCION DE CORREO ELECTRÓNICO DEL EMPLEADO:

CONTACTO DE EMERGENCIA	CONTACTO DE EMERGENCIA RELACION	TELÉFONO DE CONTACTO DE EMERGENCIA

¿Has aceptado previamente a no volver a trabajar con Integrity Employee Leasing?
_____ No
_____ Sí: Si respondió que sí, entonces comprende que NO es elegible para trabajar con Integrity Employee Leasing, Inc. y sus empleadores clientes y que no será incorporado con Integrity Employee Leasing.

INFORMACIÓN DE LA EEOC (VOLUNTARIO)

Conformidad con los requisitos por la oportunidad igual de empleo de Estados Unidos Comisión, los empleadores están obligados a mantener la información relacionada a su contratación y prácticas de empleo para las personas protegidas por las leyes contra la discriminación. Su voluntario finalización de esta sección nos ayudará a cumplir con nuestros requisitos de notificación. Integrity Employee Leasing, Inc. se adhiere a una política de ofrecer oportunidades de igualdad en el empleo sin respecto a raza, color, sexo, religión, origen nacional, incapacidad/discapacidad, estado civil y cualquier otra clasificación protegida bajo la ley federal, estatal o local aplicable.

Sex: Masculino_____ Femenino _____

Étnico: Caucásico_____ Afro Americano_____ Asiatico _____ Islas Del Pacifico_____

Otro_____ Hispano_____ Indio Americano_____ Nativo De Alaska_____

Formulario **W-4**

Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Certificado de Retenciones del Empleado

Complete el Formulario W-4 para que su empleador pueda retener la cantidad correcta del impuesto federal sobre los ingresos de su paga.

Entregue el Formulario W-4 a su empleador.

La cantidad de la retención de impuestos está sujeta a revisión por el *IRS*.

OMB No. 1545-0074

2026

Paso 1: Anote Su Información Personal

(a) Su primer nombre e inicial del segundo nombre	Apellido	**(b) Su número de Seguro Social**
Dirección		**¿Coincide su nombre con el nombre en su tarjeta de Seguro Social?** De no ser así, para asegurarse de que se le acrediten sus ganancias, comuníquese con la Administración del Seguro Social (*SSA*) al 800-772-1213 o acceda a *www.ssa.gov/es*.
Ciudad o pueblo, estado y código postal (*ZIP*)		

(c) ☐ **Soltero** o **Casado que presenta una declaración por separado**

☐ **Casado que presenta una declaración conjunta** o **Cónyuge sobreviviente que reúne los requisitos**

☐ **Cabeza de familia** (Marque solamente si no está casado y paga más de la mitad del costo de mantener una vivienda para usted y una persona calificada).

Precaución: Para reclamar ciertos créditos o deducciones en su declaración de impuestos, usted (y/o su cónyuge, si es casado que presenta una declaración conjunta) tiene que tener un número de Seguro Social válido para trabajar. Vea la página **2** para más información.

CONSEJO: Considere usar el estimador de retención de impuestos en *www.irs.gov/W4AppSP* para calcular su retención con mayor precisión para el resto del año si: está completando este formulario después del comienzo del año; espera trabajar sólo parte del año; o tiene cambios durante el año en su estado civil, número de trabajos para usted (y/o su cónyuge, si es casado que presenta una declaración conjunta), dependientes, otros ingresos (no provenientes de trabajos), deducciones o créditos. Tenga disponible(s) su(s) talón(es) de cheque(s) más reciente(s) de este año cuando use el estimador. A comienzos del próximo año, use el estimador para volver a comprobar su retención.

Complete los Pasos 2 a 4 SOLAMENTE si le aplican a usted; de lo contrario, siga al Paso 5. Vea la página **2** para más información sobre cada paso, quién puede reclamar la exención de la retención y cuándo usar el estimador en *www.irs.gov/W4AppSP*.

Paso 2: Personas con Múltiples Empleos o con Cónyuges que Trabajan

Complete este paso si (1) tiene más de un empleo a la vez o (2) está casado y presenta una declaración conjunta y su cónyuge también trabaja. La cantidad correcta de retención depende de los ingresos obtenidos de todos los empleos.

Tome **sólo una** de las siguientes opciones:

(a) Use el estimador en *www.irs.gov/W4AppSP* para calcular su retención con la mayor precisión en este paso (y en los Pasos **3** a **4**). Si usted o su cónyuge tiene ingresos del trabajo por cuenta propia, use esta opción; **o**

(b) Use la **Hoja de Trabajo para Múltiples Empleos** en la página **3** y anote el resultado en el Paso **4(c)** a continuación; **o**

(c) Si sólo hay dos empleos en total, puede marcar este recuadro. Haga lo mismo en el Formulario W-4 para el otro empleo. Esta opción es, por lo general, más precisa que el Paso **2(b)** si el pago del empleo con la paga más baja es mayor que la mitad del pago del empleo con la paga más alta. De lo contrario, el Paso **2(b)** es la opción más precisa . ☐

Complete los Pasos 3 a 4(b) en el Formulario W-4 para sólo UNO de sus empleos. Deje esos pasos en blanco para los otros empleos. (Su retención será más precisa si completa los Pasos **3** a **4(b)** en el Formulario W-4 para el empleo con la paga más alta).

Paso 3: Reclamación de Dependiente y Otros Créditos

Si su ingreso total será $200,000 o menos ($400,000 o menos, si es casado que presenta una declaración conjunta):

(a) Multiplique el número de hijos calificados menores de 17 años de edad por $2,200 . . . . . **3(a)** $

(b) Multiplique el número de otros dependientes por $500 . . . **3(b)** $

Sume las cantidades de los Pasos **3(a)** y **3(b)**, más la cantidad de otros créditos. Anote el total aquí . . . . . **3** $

Paso 4: Otros Ajustes

(a) Otros ingresos (no provenientes de trabajos). Si desea que se le retengan impuestos por otros ingresos que espera este año que no tendrán retenciones, anote aquí la cantidad de los otros ingresos. Esto puede incluir intereses, dividendos e ingresos por jubilación . **4(a)** $

(b) Deducciones. Use la **Hoja de Trabajo para Deducciones** en la página **4** para determinar la cantidad de las deducciones que puede reclamar, lo cual reducirá su retención. (Si omite esta línea, su retención se basará en la deducción estándar). Anote el resultado aquí **4(b)** $

(c) Retención adicional. Anote todo impuesto adicional que desee que se le retenga en **cada período de pago** . . . . . **4(c)** $

Exento de la retención

Reclamo exención de la retención para 2026 y certifico que cumplo con **ambas** condiciones para la exención para 2026. Vea **Exención de la retención** en la página **2**. Entiendo que necesitaré completar un nuevo Formulario W-4 para 2027 . . ☐

Paso 5: Firme Aquí

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**

Para Uso Exclusivo del Empleador

Nombre y dirección del empleador	Primera fecha de empleo	Número de identificación del empleador (*EIN*)

Instrucciones Generales

Las secciones a las cuales se hace referencia abajo corresponden al Código de Impuestos Internos a menos que se indique de otra manera.

Acontecimientos Futuros

Para la información más reciente sobre los acontecimientos relacionados con el Formulario W-4, como legislación tributaria promulgada después de que éste ha sido publicado, visite *www.irs.gov/FormW4SP*.

Propósito del Formulario

Complete el Formulario W-4 para que su empleador pueda retener la cantidad correcta del impuesto federal sobre los ingresos de su paga. Si no se le retiene una cantidad suficiente, por lo general, adeudará impuestos cuando presente su declaración de impuestos y puede estar sujeto a una multa. Si se le retiene demasiado, por lo general, recibirá un reembolso. Complete un Formulario W-4 nuevo cuando cambios a su situación personal o financiera modificaran las entradas en el formulario. Para obtener más información sobre la retención y cuándo presentar un Formulario W-4 nuevo, vea la Publicación 505, *Tax Withholding and Estimated Tax* (Retención de impuestos e impuesto estimado).

Exención de la retención. Puede reclamar la exención de la retención para 2026 si **ambas** situaciones a continuación le corresponden: para 2025, usted **no** tenía obligación tributaria federal **y** para 2026, usted espera **no** tener obligación tributaria federal. Usted no adeudó ningún impuesto federal sobre los ingresos en 2025 si (1) su impuesto total en la línea **24** de su Formulario 1040 o 1040-SR de 2025 es cero (o si la línea **24** es menor que la suma de las líneas **27a**, **28**, **29** y **30**) o (2) no estaba obligado a presentar una declaración de impuestos porque su ingreso estaba por debajo del umbral de presentación para su estado civil para efectos de la declaración correcto. Si reclama una exención, no se le retendrá ningún impuesto sobre los ingresos de su cheque de paga y puede estar sujeto a impuestos y multas cuando presente su declaración de impuestos de 2026. Para reclamar la exención de la retención, certifique que cumple con ambas condiciones marcando el recuadro en la sección titulada **Exento de la retención**. Luego, complete los Pasos **1(a)**, **1(b)** y **5**. No complete ningún otro paso. Tendrá que presentar un Formulario W-4 nuevo para el 16 de febrero de 2027.

Su privacidad. Los Pasos **2(c)** y **4(a)** solicitan información relacionada con el ingreso recibido de otras fuentes aparte del trabajo asociado a este Formulario W-4. Si le preocupa proveer la información solicitada en el Paso **2(c)**, usted puede escoger el Paso **2(b)** como alternativa; si le preocupa proveer la información solicitada en el Paso **4(a)**, puede anotar una cantidad adicional que desea que se le retenga por cada período de pago en el Paso **4(c)** como alternativa.

Cuándo usar el estimador. Considere usar el estimador en *www.irs.gov/W4AppSP* si usted:

1. Está presentando este formulario después del comienzo del año;

2. Espera trabajar sólo parte del año;

3. Tiene cambios durante el año en su estado civil, número de trabajos para usted (y/o su cónyuge si es casado que presenta una declaración conjunta), o número de dependientes, o cambios en sus deducciones o créditos;

4. Recibe dividendos, ganancias de capital, Seguro Social, bonos o ingresos de negocios, o está sujeto al Impuesto Adicional del *Medicare* o al *Net Investment Income Tax* (Impuesto sobre los ingresos netos de inversión); o

5. Prefiere determinar su retención con mayor precisión para situaciones de múltiples empleos.

CONSEJO: Tenga disponible(s) su(s) talón(es) de cheque(s) más reciente(s) de este año cuando use el estimador para contabilizar el impuesto federal sobre los ingresos que ya ha sido retenido este año. A comienzos del próximo año, use el estimador para volver a comprobar su retención.

Trabajo por cuenta propia. Por lo general, adeudará tanto el impuesto sobre los ingresos como el impuesto sobre el trabajo por cuenta propia por cualquier ingreso del trabajo por cuenta propia que reciba, aparte del salario que reciba como empleado. Si quiere pagar estos impuestos por medio de la retención de sus salarios, use el estimador en *www.irs.gov/W4AppSP* para calcular la cantidad que se tiene que retener.

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

Instrucciones Específicas

Paso 1(c). Marque su estado civil anticipado para efectos de la declaración. Esto determinará la deducción estándar y las tasas de impuesto utilizadas para calcular su retención.

Paso 2. Use este paso si (1) tiene más de un empleo a la vez o (2) es casado que presenta una declaración conjunta y tanto su cónyuge como usted trabajan. Presente un Formulario W-4 por separado para cada empleo.

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

En su lugar, si usted (y su cónyuge) tiene sólo un total de dos empleos, puede marcar el recuadro en la opción **(c)**. El recuadro también tiene que estar marcado en el Formulario W-4 para el otro empleo. Si el recuadro está marcado, la deducción estándar y las escalas de impuestos para cada empleo se reducirán a la mitad para calcular la retención. Esta opción es precisa para empleos con remuneración similar; de no ser así, se le pueden retener más impuestos de lo necesario y esta cantidad adicional de impuesto retenido será mayor, mientras más grande sea la diferencia salarial entre los dos empleos.

Múltiples empleos. *Complete los Pasos **3** a **4(b)** en sólo un Formulario W-4. La retención se calculará con mayor precisión si hace esto en el Formulario W-4 para el empleo con la paga más alta.*

Paso 3. Este paso provee instrucciones para determinar la cantidad del crédito tributario por hijos y el crédito por otros dependientes que puede reclamar cuando presente su declaración de impuestos. Para ser considerado hijo calificado para propósitos del crédito tributario por hijos, el hijo tiene que ser menor de 17 años de edad para el 31 de diciembre, tiene que ser su dependiente que, por lo general, vive con usted por más de la mitad del año y tiene que tener un número de Seguro Social requerido. Usted (y/o su cónyuge, si es casado que presenta una declaración conjunta) tiene que tener el número de Seguro Social requerido para reclamar ciertos créditos. Es posible que pueda reclamar un crédito por otros dependientes por los cuales no puede reclamar un crédito tributario por hijos, como un hijo mayor o un pariente calificado. Para informarse sobre los requisitos adicionales de estos créditos, vea la Publicación 501, *Dependents, Standard Deduction, and Filing Information* (Dependientes, deducción estándar e información para la presentación de la declaración). También puede incluir **otros créditos tributarios** para los cuales usted es elegible en este paso, como el crédito por impuestos extranjeros y los créditos tributarios por estudios. Para hacerlo, sume una cantidad estimada para el año a sus créditos por dependientes y anote la cantidad total en el Paso **3**. La inclusión de estos créditos aumentará su cheque de paga y reducirá la cantidad de cualquier reembolso que pueda recibir cuando presente su declaración de impuestos.

Paso 4.

Paso 4(a). Anote en este paso el total de sus otros ingresos estimados para el año, si corresponde. No debe incluir los ingresos de ningún empleo o ingresos del trabajo por cuenta propia. Si completa el Paso **4(a)**, es probable que no tenga que hacer pagos de impuesto estimado para ese ingreso. Si prefiere pagar el impuesto estimado en lugar de tener impuestos sobre otros ingresos retenidos de su cheque de paga, vea el Formulario 1040-ES, Impuesto Estimado Personal.

Paso 4(b). Anote en este paso la cantidad proveniente de la línea **15** de la **Hoja de Trabajo para Deducciones** si espera reclamar otras deducciones que no sean la deducción estándar básica en su declaración de impuestos de 2026 y desea reducir su retención para contabilizar estas deducciones. Esto incluye sus deducciones detalladas y otras deducciones, como para las propinas calificadas, la paga por horas extras calificada y el interés de préstamo de vehículo de pasajeros calificado; el interés de préstamos estudiantiles; los arreglos *IRA* y las personas de 65 años de edad o más. Usted (y/o su cónyuge, si es casado que presenta una declaración conjunta) tiene que tener el número de Seguro Social requerido para reclamar ciertas deducciones. Para requisitos de elegibilidad adicionales, vea la Publicación 501.

Paso 4(c). Anote en este paso cualquier impuesto adicional que desee retener de su paga en **cada período de pago**, incluida cualquier cantidad proveniente de la línea **4** de la **Hoja de Trabajo para Múltiples Empleos**. El anotar una cantidad aquí reducirá su cheque de paga y aumentará su reembolso o reducirá cualquier cantidad de impuesto que usted adeude cuando presente su declaración de impuestos.

Paso 2(b)— Hoja de Trabajo para Múltiples Empleos *(Guarde para sus archivos).*

Si escoge la opción en el Paso **2(b)** del Formulario W-4, complete esta hoja de trabajo (la cual calcula el impuesto total adicional para todos los empleos) **sólo** en **UN** Formulario W-4. La retención de impuestos será calculada con mayor precisión si completa la hoja de trabajo y si anota el resultado en el Formulario W-4 para el empleo con la paga más alta. Para un resultado preciso, entregue un Formulario W-4 nuevo para todos los otros empleos si no ha actualizado su retención de impuestos desde 2019.

Nota: Si más de un empleo tiene salarios anuales de más de $120,000 o si existen más de tres empleos, vea la Publicación 505 para ver tablas adicionales; o puede utilizar el estimador de retención en línea en *www.irs.gov/W4AppSP*.

1 **Dos empleos.** Si tiene dos empleos o si es casado que presenta una declaración conjunta y usted y su cónyuge cada uno tiene un empleo, encuentre la cantidad en la tabla correspondiente en la página **5**. Usando la fila "**Empleo con la Paga Más Alta**" y la columna "**Empleo con la Paga Más Baja**", encuentre el valor en la intersección de los dos salarios de la unidad familiar y anote ese valor en la línea **1**. Luego, **pase** a la línea **3** . . . . . **1** $ _____

2 **Tres empleos.** Si usted y/o su cónyuge tienen tres empleos a la vez, complete las líneas **2a**, **2b** y **2c** a continuación. De lo contrario, **pase** a la línea **3**.

a Encuentre la cantidad de la tabla correspondiente en la página **5** usando los salarios anuales del empleo que paga mejor en la fila "**Empleo con la Paga Más Alta**" y los salarios anuales para el siguiente empleo que le paga mejor en la columna "**Empleo con la Paga Más Baja**". Encuentre el valor en la intersección de los dos salarios de la unidad familiar y anote ese valor en la línea **2a** . **2a** $ _____

b Sume los salarios anuales de la línea **2a** de los dos empleos mejor pagados y use ese total como los salarios en la fila "**Empleo con la Paga Más Alta**" y use los salarios anuales para su tercer empleo en la columna "**Empleo con la Paga Más Baja**" para encontrar la cantidad de la tabla correspondiente en la página **5** y anote esa cantidad en la línea **2b** . . . . . **2b** $ _____

c Sume las cantidades de las líneas **2a** y **2b** y anote el resultado en la línea **2c** . . . . . **2c** $ _____

3 Anote el número de períodos de pago por año para el empleo con la paga más alta. Por ejemplo, si ese empleo paga semanalmente, anote 52; si paga cada 2 semanas, anote 26; si paga mensualmente, anote 12, etc. . . . . **3** _____

4 **Divida** la cantidad anual en la línea **1** o la línea **2c** por el número de períodos de pago en la línea **3**. Anote esta cantidad aquí y en el **Paso 4(c)** del Formulario W-4 para el empleo con la paga más alta (sume a esta cantidad cualquier otra retención adicional que desee) . . . . . **4** $ _____

Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites. Solicitamos la información requerida en este formulario para cumplir con las leyes que rigen la recaudación de los impuestos internos de los Estados Unidos. El Código de Impuestos Internos requiere esta información conforme a las secciones 3402(f)(2) y 6109 y su reglamentación; su empleador la utiliza para deteminar la cantidad que le tiene que retener por concepto de impuesto federal sobre los ingresos. El no presentar un formulario debidamente completado resultará en que se le considere una persona soltera que no reclama ningún descuento en la retención; el proporcionar información fraudulenta puede exponerlo a multas. El uso normal de esta información incluye el compartir dicha información con el Departamento de Justicia en sus casos de litigio civil y penal y también con las ciudades, estados, el Distrito de Columbia, estados libres asociados con los EE. UU. y territorios estadounidenses, a fin de ayudarlos en aplicar sus leyes tributarias respectivas; y también al *Department of Health and Human Services* (Departamento de Salud y Servicios Humanos) para propósitos del *National Directory of New Hires* (Directorio Nacional de Nuevas Contrataciones). Podemos también divulgar esta información a otros países conforme a un tratado tributario, a las agencias del gobierno federal y estatal para hacer cumplir las leyes penales federales no tributarias o a agencias federales encargadas de la aplicación de la ley y a agencias federales de inteligencia para combatir el terrorismo.

Usted no está obligado a facilitar la información solicitada en un formulario sujeto a la *Paperwork Reduction Act* (Ley de Reducción de Trámites), a menos que el mismo muestre un número de control válido de la *Office of Management and Budget* (Oficina de Administración y Presupuesto u *OMB*, por sus siglas en inglés). Los libros o registros relacionados con un formulario o sus instrucciones tienen que ser conservados mientras su contenido pueda ser utilizado en la aplicación de toda ley de impuestos internos. Por lo general, las declaraciones de impuestos y la información contenida en ellas son confidenciales, tal como lo requiere la sección 6103.

El promedio de tiempo y de gastos requeridos para completar y presentar este formulario variará según las circunstancias individuales. Para los promedios estimados, vea las instrucciones de su declaración de impuestos sobre los ingresos.

Si desea hacer alguna sugerencia para simplificar este formulario, por favor envíenosla. Vea las instrucciones de su declaración de impuestos sobre los ingresos.

Paso 4(b)— Hoja de Trabajo para Deducciones *(Guarde para sus archivos).*

Vea las Instrucciones para el Anexo 1-A (Formulario 1040) para más información sobre si califica para las deducciones en las líneas **1a**, **1b**, **1c**, **3a** y **3b**.

1 Deducciones por propinas calificadas, paga por horas extras calificada e interés de préstamo de vehículo de pasajeros calificado.

- **a** **Propinas calificadas.** Si su ingreso total es menor de $150,000 ($300,000, si es casado que presenta una declaración conjunta), anote un estimado de sus propinas calificadas hasta $25,000 **1a** $
- **b** **Paga por horas extras calificada.** Si su ingreso total es menor de $150,000 ($300,000, si es casado que presenta una declaración conjunta), anote un estimado de su paga por horas extras calificada hasta $12,500 ($25,000, si es casado que presenta una declaración conjunta) de la porción "y medio" de la paga de tiempo y medio . . . . . **1b** $
- **c** **Interés de préstamo de vehículo de pasajeros calificado.** Si su ingreso total es menor de $100,000 ($200,000, si es casado que presenta una declaración conjunta), anote un estimado de su interés de préstamo de vehículo de pasajeros calificado hasta $10,000 . . . . . **1c** $

2 Sume las líneas **1a**, **1b** y **1c**. Anote el resultado aquí . . . . . **2** $

3 **Personas de 65 años de edad o más.** Si su ingreso total es menor de $75,000 ($150,000, si es casado que presenta una declaración conjunta):

- **a** Anote $6,000 si tiene 65 años de edad o más antes del final del año . . . . . **3a** $
- **b** Anote $6,000 si su cónyuge tiene 65 años de edad o más antes del final del año y tiene un número de Seguro Social válido para trabajar . . . . . **3b** $

4 Sume las líneas **3a** y **3b**. Anote el resultado aquí . . . . . **4** $

5 Anote un estimado del interés de préstamos estudiantiles, las aportaciones a los arreglos *IRA* deducibles, los gastos del educador, la pensión para el cónyuge divorciado pagada y ciertos otros ajustes provenientes de la Parte II del Anexo 1 (Formulario 1040). Vea la Publicación 505 para más información . **5** $

6 **Deducciones detalladas.** Anote un estimado de sus deducciones detalladas para 2026 provenientes del Anexo A (Formulario 1040). Dichas deducciones pueden incluir las siguientes partidas, si califican:

- **a** **Gastos médicos y dentales.** Anote los gastos en exceso del 7.5% (0.075) de su ingreso total . **6a** $
- **b** **Impuestos estatales y locales.** Si su ingreso total es menor de $505,000 ($252,500, si es casado que presenta una declaración por separado), anote los impuestos estatales y locales pagados hasta $40,400 ($20,200, si es casado que presenta un declaración por separado) . . . . . **6b** $
- **c** **Intereses hipotecarios de su vivienda.** Si su deuda de adquisición de vivienda es menor de $750,000 ($375,000, si es casado que presenta una declaración por separado), anote los gastos por intereses hipotecarios de su vivienda (incluyendo las primas del seguro hipotecario) . . . **6c** $
- **d** **Donaciones caritativas.** Anote las donaciones en exceso del 0.5% (0.005) de su ingreso total . **6d** $
- **e** **Otras deducciones detalladas.** Anote la cantidad de otras deducciones detalladas . . . . . **6e** $

7 Sume las líneas **6a**, **6b**, **6c**, **6d** y **6e**. Anote el resultado aquí . . . . . **7** $

8 **Limitación de las deducciones detalladas.**

- **a** Anote su ingreso total . . . . . **8a** $
- **b** Reste la línea **4** de la línea **8a**. Si la línea **4** es mayor que la línea **8a**, anote "-0-" aquí y en la línea **10**. Omita la línea **9** . . . . . **8b** $

9 Anote:
- \$768,700, si es casado que presenta una declaración conjunta o cónyuge sobreviviente que reúne los requisitos
- \$640,600, si es soltero o cabeza de familia
- \$384,350, si es casado que presenta una declaración por separado

. . . . **9** $

10 Si la línea **9** es mayor que la línea **8b**, anote la cantidad de la línea **7**. De lo contrario, multiplique la línea **7** por el 94% (0.94) y anote el resultado aquí . . . . . **10** $

11 **Deducción estándar.**

Anote:
- \$32,200, si es casado que presenta una declaración conjunta o cónyuge sobreviviente que reúne los requisitos
- \$24,150, si es cabeza de familia
- \$16,100, si es soltero o casado que presenta una declaración por separado

. . . **11** $

12 **Donaciones caritativas en efectivo.** Si usted toma la deducción estándar, anote las donaciones en efectivo hasta $1,000 ($2,000, si es casado que presenta una declaración conjunta) . . . . . **12** $

13 Sume las líneas **11** y **12**. Anote el resultado aquí . . . . . **13** $

14 Si la línea **10** es mayor que la línea **13**, reste la línea **11** de la línea **10** y anote el resultado aquí. Si la línea **13** es mayor que la línea **10**, anote la cantidad de la línea **12** . . . . . **14** $

15 Sume las líneas **2**, **4**, **5** y **14**. Anote el resultado aquí y en el Paso **4(b)** del Formulario W-4 . . . . **15** $

Casado que Presenta una Declaración Conjunta o Cónyuge Sobreviviente que Reúne los Requisitos

Empleo con la Paga Más Alta — Salario y Sueldo Tributable Anual	Empleo con la Paga Más Baja —Salario y Sueldo Tributable Anual											
	$0 - 9,999	$10,000 - 19,999	$20,000 - 29,999	$30,000 - 39,999	$40,000 - 49,999	$50,000 - 59,999	$60,000 - 69,999	$70,000 - 79,999	$80,000 - 89,999	$90,000 - 99,999	$100,000 - 109,999	$110,000 - 120,000
$0 - 9,999	$0	$0	$480	$850	$850	$1,020	$1,020	$1,020	$1,020	$1,020	$1,020	$1,020
$10,000 - 19,999	0	480	1,480	1,850	2,050	2,220	2,220	2,220	2,220	2,220	2,220	2,620
$20,000 - 29,999	480	1,480	2,480	3,050	3,250	3,420	3,420	3,420	3,420	3,420	3,820	4,820
$30,000 - 39,999	850	1,850	3,050	3,620	3,820	3,990	3,990	3,990	3,990	4,390	5,390	6,390
$40,000 - 49,999	850	2,050	3,250	3,820	4,020	4,190	4,190	4,190	4,590	5,590	6,590	7,590
$50,000 - 59,999	1,020	2,220	3,420	3,990	4,190	4,360	4,360	4,760	5,760	6,760	7,760	8,760
$60,000 - 69,999	1,020	2,220	3,420	3,990	4,190	4,360	4,760	5,760	6,760	7,760	8,760	9,760
$70,000 - 79,999	1,020	2,220	3,420	3,990	4,190	4,760	5,760	6,760	7,760	8,760	9,760	10,760
$80,000 - 99,999	1,020	2,220	3,420	4,240	5,440	6,610	7,610	8,610	9,610	10,610	11,610	12,610
$100,000 - 149,999	1,870	4,070	6,270	7,840	9,040	10,210	11,210	12,210	13,210	14,210	15,360	16,560
$150,000 - 239,999	1,870	4,100	6,500	8,270	9,670	11,040	12,240	13,440	14,640	15,840	17,040	18,240
$240,000 - 319,999	2,040	4,440	6,840	8,610	10,010	11,380	12,580	13,780	14,980	16,180	17,380	18,580
$320,000 - 364,999	2,040	4,440	6,840	8,610	10,010	11,380	12,580	13,860	15,860	17,860	19,860	21,860
$365,000 - 524,999	2,720	5,920	9,390	12,260	14,760	17,230	19,530	21,830	24,130	26,430	28,730	31,030
$525,000 y más	3,140	6,840	10,540	13,610	16,310	18,980	21,480	23,980	26,480	28,980	31,480	33,990

Soltero o Casado que Presenta una Declaración por Separado

Empleo con la Paga Más Alta — Salario y Sueldo Tributable Anual	Empleo con la Paga Más Baja —Salario y Sueldo Tributable Anual											
	$0 - 9,999	$10,000 - 19,999	$20,000 - 29,999	$30,000 - 39,999	$40,000 - 49,999	$50,000 - 59,999	$60,000 - 69,999	$70,000 - 79,999	$80,000 - 89,999	$90,000 - 99,999	$100,000 - 109,999	$110,000 - 120,000
$0 - 9,999	$90	$850	$1,020	$1,020	$1,020	$1,070	$1,870	$1,870	$1,870	$1,870	$1,870	$1,970
$10,000 - 19,999	850	1,780	1,980	1,980	2,030	3,030	3,830	3,830	3,830	3,830	3,930	4,130
$20,000 - 29,999	1,020	1,980	2,180	2,230	3,230	4,230	5,030	5,030	5,030	5,130	5,330	5,530
$30,000 - 39,999	1,020	1,980	2,230	3,230	4,230	5,230	6,030	6,030	6,130	6,330	6,530	6,730
$40,000 - 59,999	1,020	2,880	4,080	5,080	6,080	7,080	7,950	8,150	8,350	8,550	8,750	8,950
$60,000 - 79,999	1,870	3,830	5,030	6,030	7,100	8,300	9,300	9,500	9,700	9,900	10,100	10,300
$80,000 - 99,999	1,870	3,830	5,100	6,300	7,500	8,700	9,700	9,900	10,100	10,300	10,500	10,700
$100,000 - 124,999	2,030	4,190	5,590	6,790	7,990	9,190	10,190	10,390	10,590	10,940	11,940	12,940
$125,000 - 149,999	2,040	4,200	5,600	6,800	8,000	9,200	10,200	10,950	11,950	12,950	13,950	14,950
$150,000 - 174,999	2,040	4,200	5,600	6,800	8,150	10,150	11,950	12,950	13,950	14,950	16,170	17,470
$175,000 - 199,999	2,040	4,200	6,150	8,150	10,150	12,150	13,950	15,020	16,320	17,620	18,920	20,220
$200,000 - 249,999	2,720	5,680	7,880	10,140	12,440	14,740	16,840	18,140	19,440	20,740	22,040	23,340
$250,000 - 449,999	2,970	6,230	8,730	11,030	13,330	15,630	17,730	19,030	20,330	21,630	22,930	24,240
$450,000 y más	3,140	6,600	9,300	11,800	14,300	16,800	19,100	20,600	22,100	23,600	25,100	26,610

Cabeza de Familia

Empleo con la Paga Más Alta — Salario y Sueldo Tributable Anual	Empleo con la Paga Más Baja —Salario y Sueldo Tributable Anual											
	$0 - 9,999	$10,000 - 19,999	$20,000 - 29,999	$30,000 - 39,999	$40,000 - 49,999	$50,000 - 59,999	$60,000 - 69,999	$70,000 - 79,999	$80,000 - 89,999	$90,000 - 99,999	$100,000 - 109,999	$110,000 - 120,000
$0 - 9,999	$0	$280	$850	$950	$1,020	$1,020	$1,020	$1,020	$1,560	$1,870	$1,870	$1,870
$10,000 - 19,999	280	1,280	1,950	2,150	2,220	2,220	2,220	2,760	3,760	4,070	4,070	4,210
$20,000 - 29,999	850	1,950	2,720	2,920	2,980	2,980	3,520	4,520	5,520	5,830	5,980	6,180
$30,000 - 39,999	950	2,150	2,920	3,120	3,180	3,720	4,720	5,720	6,720	7,180	7,380	7,580
$40,000 - 59,999	1,020	2,220	2,980	3,570	4,640	5,640	6,640	7,750	8,950	9,460	9,660	9,860
$60,000 - 79,999	1,020	2,610	4,370	5,570	6,640	7,750	8,950	10,150	11,350	11,860	12,060	12,260
$80,000 - 99,999	1,870	4,070	5,830	7,150	8,410	9,610	10,810	12,010	13,210	13,720	13,920	14,120
$100,000 - 124,999	1,870	4,270	6,230	7,630	8,900	10,100	11,300	12,500	13,700	14,210	14,720	15,720
$125,000 - 149,999	2,040	4,440	6,400	7,800	9,070	10,270	11,470	12,670	14,580	15,890	16,890	17,890
$150,000 - 174,999	2,040	4,440	6,400	7,800	9,070	10,580	12,580	14,580	16,580	17,890	18,890	20,170
$175,000 - 199,999	2,040	4,440	6,400	8,510	10,580	12,580	14,580	16,580	18,710	20,320	21,620	22,920
$200,000 - 249,999	2,720	5,920	8,680	10,900	13,270	15,570	17,870	20,170	22,470	24,080	25,380	26,680
$250,000 - 449,999	2,970	6,470	9,540	12,040	14,410	16,710	19,010	21,310	23,610	25,220	26,520	27,820
$450,000 y más	3,140	6,840	10,110	12,810	15,380	17,880	20,380	22,880	25,380	27,190	28,690	30,190

CUESTIONARIO DE COMPENSACIÓN DE EMPLEADOS

1.	Has recibido alguna vez tratamiento para la espalda, cuello o rodilla condición o lesión en la	☐	☐
2.	Has sufrido de alguna vez de dolores de espalda?	☐	☐
3.	Ha tenido alguna cirugía?	☐	☐
4.	Ha sufrido algúna enfermedad o lesion que te haga impedido trabajar??	☐	☐
5.	Ha tenido una herida/lesion en el trabajo?	☐	☐
6.	Ha recibido una calificación de discapacidad por cualquier razón?	☐	☐
7.	Ha recibido compensación o beneficios médicos bajo la compensación a de empleados?	☐	☐
8.	Tiene usted cualquier limitación que pueda afectar su capacidad para realizar de manera segura o eficaz la posición que ha sido ofrecidos?	☐	☐

Explicar completamente cualquier respuesta “Si” (adjunte hojas adicionales si es necesario).

_____.

He sido totalmente notificado que si yo me lastimo o herido en el trabajo no importa que pequeña sea la herida o lesión, es mi responsabilidad y es mandatorio que yo reclame mis lesiones inmediatamente a mi supervisor.

Yo certifico que las respuestas anteriores son verdaderas y correctas. Entiendo que cualquier respuesta falsa o engañosa a estas preguntas será motivo suficiente para la denegación de beneficios de compensación de trabajadores de la Florida Ley y las bases para la terminación del empleo. También entiendo que mis respuestas pueden ser verificados por investigación.

_____ _____

Firma del empleado Fecha

DATOS PERSONALES

¿Alguna de las siguientes situaciones le aplica?

- Condenado o declarado culpable o "sin oposición" de un delito menor o una felonía
- Arrestado y acusado de cualquier delito menor o una felonía
- Demandado en una acción civil con respecto a la muerte / lesión personal / daño intencional a cualquier persona

En caso afirmativo, proporcione los detalles a continuación sobre la naturaleza del incidente:

_____

_____

_____

Nota: Toda las contestas "Sí" a las preguntas anteriores no es descalificacion automático de empleo. Factores como la edad en el momento de la ofensa, la seriedad y la naturaleza de las violaciones, parentesco con el trabajo buscado, y será evidencia de rehabilitación tener en cuenta. Sin embargo, tenga en cuenta que puede ser una inexactitud u omisión en contestar estas preguntas motivos de la acción disciplinaria. Nómina no será procesada hasta que este contrato es terminado y recibido por INTEGRITY EMPLOYEE LEASING, INC.

ACUERDO DE TRABAJO
(COMPENSACIÓN DE TRABAJADORES CONSERVADOS POR EL CLIENTE/ CARVE OUT)

Yo, la persona que suscribe, en consideración a mi colocación en una relación de organización profesional de empleadores ("PEO") con la Compañía Integrity, que es signataria de este Acuerdo como se establece en la página de firmas aquí (en lo sucesivo denominada la empresa, " INTEGRITY ") reconoce y acepta lo siguiente:

El cliente (como se define a continuación) ha elegido utilizar su propia póliza de seguro de compensación para trabajadores y no la cobertura de compensación para trabajadores de INTEGRITY. En consecuencia, si se lesiona en el trabajo, su reclamo de compensación de trabajadores será manejado exclusivamente por el Cliente y la compañía de seguros del Cliente. Al firmar a continuación, confirma que comprende y acepta que en ningún momento estará cubierto por la póliza de seguro de compensación para trabajadores de INTEGRITY.

(1) En todo momento durante mi relación con INTEGRITY, entiendo y acepto que seguiré siendo un empleado de la empresa cliente para la que estoy trabajando ("Cliente") que ha contratado a INTEGRITY con respecto a mis servicios en una relación PEO y, en la medida permitida por la ley, el Cliente continuará teniendo el control único y exclusivo sobre mis deberes laborales diarios y sobre los lugares de trabajo donde realizo los servicios. Además, en la medida permitida por la ley, el Cliente continuará proporcionando toda la supervisión in situ, incluida, entre otras, la determinación de mis tareas laborales y los requisitos de capacitación y la evaluación de mi desempeño. Además, en la medida permitida por la ley, el Cliente determinará mis deberes laborales, el pago, las horas trabajadas, las oportunidades de empleo continuo y otros términos y condiciones de mi empleo;

(2) Entiendo y acepto que mi estado con INTEGRITY es a voluntad y que INTEGRITY o yo podemos terminar nuestra relación de PEO en cualquier momento. Además, entiendo y acepto que no existe ningún contrato de trabajo entre INTEGRITY y yo, y entiendo y acepto que INTEGRITY no se convertirá en parte de ningún contrato de trabajo y / o cualquier pacto restrictivo / acuerdo de no competencia que ya tenga ingresado o que pueda ingresar en el futuro con el Cliente. Estoy de acuerdo en que cualquier acuerdo y contrato ingresado por con el Cliente por mí permanecerá en pleno vigor y efecto y no se verá afectado por la relación profesional de la organización patronal entre el Cliente y la INTEGRITY. Además, entiendo y acepto que mi estado voluntario con INTEGRITY no cambia el estado de empleo que tenía con el Cliente antes de la existencia de la relación profesional de empleador entre INTEGRITY y el Cliente y que INTEGRITY no es responsable de ninguna obligación contractual que pueda existir entre Cliente y yo;

(3) Entiendo y acepto que estoy prestando servicios dentro de una relación de organización profesional de empleadores donde los deberes y responsabilidades aplicables a mí se establecen en un acuerdo de servicio ingresado entre el Cliente y INTEGRITY;

(4) Entiendo y acepto que INTEGRITY ha asumido la responsabilidad de pagarme los salarios como lo exige la ley aplicable. También entiendo y acepto que, a menos que la ley exija lo contrario, si INTEGRITY no recibe el pago del Cliente por los servicios que realizo como individuo utilizado, INTEGRITY puede, cuando la ley lo permita, pagarme el salario mínimo aplicable (o el mínimo legalmente requerido salario) para dicho período de pago, y acepto este método de compensación. Además, entiendo y acepto que el Cliente sigue siendo mi empleador durante mi relación de PEO con INTEGRITY y el Cliente en todo momento, en última instancia, está obligado a pagarme mi tarifa de pago regular por hora si soy una persona no exenta y a pagarme la totalidad salario si soy un individuo exento si el Cliente no paga a INTEGRITY en su totalidad por los servicios que presto;

(5) También entiendo y acepto que, a menos que la ley exija lo contrario, cuando INTEGRITY no haya recibido el pago de los siguientes artículos por parte del Cliente, INTEGRITY no asume la responsabilidad del pago de bonos, comisiones, indemnizaciones por despido, compensación diferida, ganancias compartir, vacaciones, enfermedad o otro pago de tiempo libre pagado, compensación, beneficio, o por cualquier otro pago no requerido por la ley, en cualquier forma, o por cualquier otro tipo de pago similar (excepto lo dispuesto en el párrafo (4) anterior) , a menos que INTEGRITY haya adoptado específicamente, en un acuerdo escrito conmigo, la obligación del Cliente de pagarme dicha compensación o beneficio (INTEGRITY sí asume esta responsabilidad cuando dicho pago se haya recibido del Cliente que abarque dichos artículos con respecto a mí);

(6) En reconocimiento del hecho de que cualquier lesión relacionada con el trabajo que pueda sufrir por mí está cubierta por los estatutos estatales de compensación de trabajadores, y para evitar la elusión de dichos estatutos estatales que pueden resultar de demandas contra los clientes o clientes de INTEGRITY o contra INTEGRITY basado en la misma lesión o lesiones, y en la medida permitida por la ley, por la presente renuncio y libero para siempre cualquier derecho que pueda tener para hacer reclamos o presentar una demanda contra cualquier cliente o cliente

de INTEGRITY y / o contra INTEGRITY por daños basado en lesiones que están cubiertas por los estatutos de compensación de trabajadores. En el caso de una lesión relacionada con el trabajo, entiendo y acepto que, en la medida permitida por la ley, mi único remedio radica en la cobertura bajo la política de compensación de trabajadores del Cliente;

(7) Entiendo y acepto que si me lesiono en el trabajo, incluso si la lesión es menor o incluso si no quiero tratamiento, aún así debo informarlo de inmediato a mi supervisor. También acepto cumplir con cualquier política legal de pruebas de drogas que pueda adoptarse, y acepto específicamente las pruebas de drogas posteriores al accidente en cualquier situación donde la ley lo permita;

(8) Además, también acepto que si en algún momento durante mi empleo en el Cliente estoy sujeto a cualquier tipo de discriminación, incluida la discriminación por raza, sexo, orientación sexual, acoso de cualquier tipo, discapacidad, color, edad, información genética, origen nacional, estado de ciudadanía, religión, represalia, estado de veterano, estado militar o estado sindical, o si estoy sujeto a cualquier tipo de represalia o acoso, incluido el acoso sexual, me pondré en contacto inmediatamente con una persona apropiada del Cliente. En la mayoría de los casos, esta persona apropiada será el Presidente del Cliente. Si elijo no contactar al Cliente por cualquier motivo, puedo contactar al Director de Recursos Humanos de INTEGRITY al 1-941-625-0623 con el propósito limitado de tener INTEGRITY, a su elección, y no como empleador, sino como posible facilitador, intente a su exclusivo criterio, intentar facilitar una resolución si así lo solicitan y aceptan todas las partes;

(9) Entiendo y acepto que el Cliente tiene el control único y exclusivo sobre mis obligaciones laborales diarias y que el Cliente tiene el control único y exclusivo sobre el sitio de trabajo en el cual, o desde el cual, realizo mis servicios y que INTEGRITY solo se reserva y conserva los derechos y la autoridad que exige la ley aplicable. Estoy de acuerdo en que INTEGRITY no tiene control real sobre mi lugar de trabajo y, como tal, no está en condiciones de poner fin o remediar cualquier discriminación, acoso, condiciones de trabajo inseguras, represalias o irregularidades que puedan estar ocurriendo. La responsabilidad de resolver y / o finalizar dicha conducta inapropiada o condiciones de trabajo inseguras recae en el Cliente, sin embargo, INTEGRITY puede intentar facilitar una resolución;

(10) Entiendo y acepto que debido a las restricciones de licencia y compensación de trabajadores aplicables a las organizaciones profesionales de empleadores, si se me acepta como un individuo utilizado de INTEGRITY, se me prohíbe expresamente realizar cualquier trabajo fuera del estado en el que me estoy desempeñando actualmente. servicios para el Cliente ("Estado de origen") durante mi estado como individuo utilizado, excepto según lo permitido por la política de compensación laboral proporcionada por el Cliente o según lo permitido por el Cliente y el transportista de compensación laboral aplicable ;

(11) Si trabajo fuera del Estado de origen para el Cliente o para cualquier otra persona sin obtener primero esta aprobación como se establece en (10), entiendo y acepto que ya no estaré en una relación profesional de organización de empleadores, mi relación profesional de organización de empleadores with INTEGRITY se considerará rescindido de inmediato al comenzar mi viaje fuera del Estado de origen para realizar trabajos en los que no se haya recibido la aprobación previa como se establece en este documento;

(12) Entiendo y acepto que, en la medida permitida por la ley, cualquier obligación de INTEGRITY cesa cuando finaliza el acuerdo de organización profesional de empleadores de INTEGRITY con el Cliente;

(13) Entiendo y acepto que si soy elegible para algún beneficio, es mi responsabilidad (y la responsabilidad de cualquier familiar / dependiente que desee participar) de enviar todos los formularios e información requeridos de manera oportuna;

(14) Entiendo y acepto que cualquier persona que haya acordado previamente a no volver a ser contratado con INTEGRITY no es elegible para el empleo. Si previamente acepté no volver a ser contratado con INTEGRITY, entonces reconozco y acepto que dicho acuerdo es válido y está vigente y que, si me contrataron, fue por error y seré despedido inmediatamente de acuerdo con este dicho acuerdo.

(15) En caso de que firme este formulario y / o complete la documentación individual utilizada por INTEGRITY y nunca sea aceptado como un individuo utilizado por INTEGRITY, este formulario será nulo y sin efecto.

(16) Yo y INTEGRITY y el Cliente acuerdan, en la mayor medida de la ley aplicable, que cualquier reclamo o disputa legal entre yo e INTEGRITY y / o entre yo y el Cliente que surja de mi empleo o esté relacionado con él, incluida la terminación voluntaria o involuntaria de mi empleo por cualquier razón e incluyendo todos los reclamos o acciones presentados de conformidad con la ley local, estatal y / o federal con respecto al pago de salarios, agravio, discriminación de cualquier tipo, acoso y represalias, excepto cuando esté específicamente prohibido por ley. por la parte perjudicada de la Asociación Americana de Arbitraje, para la resolución final y vinculante a través del arbitraje por un solo árbitro. Este Acuerdo cubre todos los reclamos y disputas legales, pero no se aplica a aquellos que no pueden ser resueltos en el arbitraje según la ley aplicable, incluidos los reclamos de beneficios para empleados en

virtud de las leyes de compensación de trabajadores (aunque los reclamos de represalias están cubiertos por este Acuerdo), los reclamos por beneficios de desempleo y reclamaciones presentadas en virtud de la Ley Nacional de Relaciones Laborales. Las partes consienten expresamente en que el árbitro resuelva todos los aspectos de la disputa, incluidas las preguntas relacionadas con la arbitrabilidad o la jurisdicción. A menos que ambas partes acuerden otra ubicación, todas las audiencias de arbitraje se llevarán a cabo en la ubicación ADR más cercana a mi lugar de empleo actual o anterior. Todas las audiencias de arbitraje serán confidenciales y estarán sujetas a las reglas y procedimientos de las Reglas de Arbitraje de la Ley de Empleo de la Asociación Americana de Arbitraje. INTEGRITY o el Cliente pagarán el costo de cualquier tarifa de presentación y la tarifa del árbitro, pero cada parte será responsable de sus propios costos y los honorarios de los abogados que involucren los problemas de arbitraje, a menos que se indique lo contrario en la decisión del árbitro o a menos que la ley exija lo contrario. El árbitro tendrá autoridad para otorgar los mismos recursos que pueden estar disponibles según la ley local, estatal y / o federal aplicable, incluida la autoridad para otorgar los honorarios y costos de abogados a la parte prevaleciente según lo permitido por dicha ley, y otorgará una decisión razonada por escrito basada en la evidencia y la ley, que no estará sujeta a una apelación o procedimientos judiciales, excepto lo permitido por la Ley Federal de Arbitraje. Sin embargo, las partes pueden solicitar la intervención judicial en ayuda de la aplicación de este Acuerdo o cualquier decisión final dictada por el árbitro. Entiendo que nada en esta sección está destinado a desalentar o prohibir la mediación voluntaria de cualquier disputa. Además, entiendo y acepto que no hay derecho a un juicio por jurado ni a litigar en el tribunal con respecto a cualquier reclamo o disputa legal cubierta por este Acuerdo, y que yo renuncio a estos derechos.

(17) Además, acepto que no tengo ningún derecho o autoridad y renuncio a cualquier derecho o autoridad para que cualquier reclamo y / o disputa legal dentro del alcance de este Acuerdo se presente, escuche o arbitre como una clase de acción o colectiva, o en calidad de representante o abogado general privado en nombre de una clase de personas o del público en general (incluso si esas reclamaciones son similares o están relacionadas en tiempo o alcance con las mías). Por lo tanto, entiendo que mi firma en este Acuerdo se considerará, en la mayor medida de la ley, una renuncia por mi parte de todos los reclamos de acción de clase que habría tenido derecho a presentar o participar, en ausencia de este Acuerdo. Entiendo que nada en este Acuerdo me impide presentar una queja o participar en cualquier investigación que involucre a una agencia gubernamental, o ejercer los derechos que se me otorgan en virtud de la Sección 7 de la Ley Nacional de Relaciones Laborales y / o otra ley aplicable.

_____ _____

FECHA FIRMA DEL INDIVIDUO UTILIZADO

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE PEO EN NOMBRE DE INTEGRITY

_____

FECHA

Elección Anticipada de W-2: Consentimiento Electrónico de W-2

La elección anticipada de W-2 es un programa recientemente disponible de Integrity Employee Leasing que permite a los empleados recibir su Formulario W-2 directamente desde el Portal del Empleado tan pronto que estén disponibles. Esta opción es más segura; ¡No más correos perdidos, direcciones incorrectas o formularios W-2 desechados accidentalmente! ¡Descarga e imprime a tu conveniencia!

Avisos de Divulgación: Un empleado que dé su consentimiento para recibir su Formulario W-2 electrónicamente no recibirá una copia impresa de su W-2 por correo. Si un empleado no da su consentimiento, continuará recibiendo una copia impresa de su W-2. Una vez que haya elegido recibir su formulario W-2 electrónicamente, su consentimiento permanecerá vigente hasta que lo revoque por escrito.

Un empleado que elija recibir su Formulario W-2 electrónicamente puede revocar su consentimiento hasta el 31 de Diciembre. Si el período de elección del programa Early W-2 ha vencido, puede elegir unirse el año siguiente después del 31 de Marzo. El consentimiento se puede revocar enviando su solicitud por correo electrónico a: CSC@IntegrityEL.com o enviando su solicitud por correo a: Integrity Employee Leasing, PO Box 496454, Port Charlotte FL 33949. La revocación del consentimiento debe recibirse antes de que expiren los períodos de elección anticipada de W-2 fecha del 31 de Diciembre.

Si elige recibir su Formulario W-2 electrónicamente, estará disponible en el Portal del Empleado. Debe tener credenciales del Portal del Empleado que se pueden obtener en la siguiente dirección web: https://iel.prismhr.com/iel/auth/#/login?lang=en y seleccionando "Registrarse". Los requisitos para acceder a su Formulario W-2 electrónicamente incluyen tener credenciales de Empleado, una conexión a Internet para acceder al Portal del empleado y la capacidad de descargar el pdf generado. Se puede acceder al Portal del Empleado en la siguiente dirección web: https://iel.prismhr.com/iel/auth/#/login?lang=en. Si necesita ayuda con el Portal del Empleado, comuníquese con Servicios al Cliente al 941-625-0623 o envíe un correo electrónico CSC@IntegrityEL.com

Si elige participar en el programa Early W-2 (E-W2) de Integrity Employee Leasing, no recibirá una copia impresa de su W-2.

[ ] Por la presente doy mi consentimiento a Integrity Employee Leasing para entregar mi Formulario W-2 electrónicamente

Primer Nombre/Apellido:_____

Firma:_____

Últimos cuatro SSN:_____ Teléfono Móvil:_____

Correo Electrónico:_____

Empresa Cliente:_____

Solo Para Uso Interno

Worksite Employee User Id

_____

Updated PrismHR

_____

AUTORIZACIÓN DE DEPÓSITO DIRECTO – PARA USO DE EMPLEADOS

UNA VERIFICACIÓN DE CHEQUE ANULADO O BANCO DEBE ADJUNTARSE A ESTA FORMA

PUEDE HABER UNA NOTA ANTES DE UNA SEMANA PARA TODOS LOS DEPÓSITOS DIRECTOS

INFORMACIÓN de EMPLEADOS: ☐ **Cancelar**

Nombre:_____SSN:

_____-_____-_____ Cliente Compañía: _____

Nombre De La Institución De Banca	Cuenta De Cheques ☐ Cuenta ☐ De Ahorros
Número De Cuenta	Cantidad en Dólares $
Número De Ruta	Porcentaje %
Nombre De La Institución De Banca	Cuenta De Cheques ☐ Cuenta ☐ De Ahorros
Número De Cuenta	Cantidad en Dólares $
Número De Ruta	Porcentaje %

Por la presente autorizo el arrendamiento de empleados integridad, integridad, para iniciar las entradas de crédito a la cuenta indicada en el depositario nombrado arriba, en lo sucesivo en lo sucesivo denominada depositario. En caso de que integridad deposita fondos erróneamente en mi depósito, autorizo la integridad a mi depósito por un importe no sobrepasar el monto original del crédito erróneo.

Esta autorización permanecerá en pleno vigor y efecto hasta que haya recibido una notificación por escrito de mi parte de su terminación en el momento y la manera que le brinden a INTEGRITY y al DEPOSITARIO una oportunidad razonable para actuar en consecuencia.

_____ _____

Firma del Empleado Fecha

Porfavor Nota: Fondos transferidos por transmisión electrónica normalmente correos a cuentas en su día de pago normal. Empleado sigue siendo responsable para verificar que los fondos se depositan, despejó y están disponibles antes de escribir cheques o debitar de la cuenta frente a cualquier cantidad automáticamente transmitida.

FOR INTERNAL USE ONLY

1) **Firma de la entrada de datos**_____**Iniciales** ___/___/___**Fecha**
2) **Doble Comprobado** _____**Iniciales** ___/___/___**Fecha**

INTEGRITY
So Much More Than Payroll

Integrity Employee Leasing
"A Name You Can Trust"

New Hire Exception Letter

I attest that _____was hired by _____Owner/Manager of _____. Since his/her date of hire _____he/she has had no accidents or work related injuries. By signing this letter I verify that this statement is true and correct.

_____	_____	_____
Employee's Signature	Employee Printed Name	Date
_____	_____	_____
Owner/Manager Signature	Owner/Manager Printed Name	Date
_____	_____	_____
Witness Signature	Witness Printed Name	Date

P.O. Box 496454 – Port Charlotte, FL. 33949-6454
Phone: 941.625.0623 – Fax: 941.625.0123
www.integrityel.com – Lic# GL148