



Conozca sus derechos en el lugar de trabajo

NEW MEXICO y Federal

Leyes de trabajo imprimibles

NEW MEXICO PRINTABLE GUIA DEL TRABAJO

Thank you for choosing LaborLawCenter™ to meet compliance regulations for you and your remote workers!

- This guide covers:**
- Remote Worker Use
 - Printing the Labor Law Posters
 - Sending Customized Acknowledgment Agreements

How to Use

The mandated state and federal labor law posters that all employees must be informed of are located in this document. State poster names are in red and federal poster names are in blue.

Your remote workers can reference these laws anytime by saving the file to their desktop or printing the individual posters.

How to Print the Individual Notices

Located at the bottom, right-hand corner on each poster is the print icon. The required print size from the regulating agency is listed next to the icon. Click on the icon to open the 'Print' window and proceed.

Look For This Button

PRINT

Official Print Size - 8.5" x 11"
Compliance Ready - Do Not Scale

NOTE: Each notice is formatted according to state or federal regulations, such as font size, posting size, color and layout. To be in compliance when printing the posters, do not scale.

How to Customize and Send the Acknowledgment Agreement

The last page of this document includes a 'Signature Acknowledgment'. A signed acknowledgement agreement is important to keep in employee records to show that each remote worker has been informed of their rights in case of labor disputes or lawsuits.

Before sending to your remote worker, you must complete the "Comments" field with:

- The reply-to email address or addresses that the remote worker should send the signed acknowledgement to
- Additional information your business requires, such as the Employee Identification Number or where to post instructions

Note: Please ensure the document is opened in Adobe Acrobat, not your web browser, in order to complete the Acknowledgement Agreement

Each remote worker must complete the "Employee Name" and "Date Received" fields before sending back.

Fill In Comments

ACKNOWLEDGEMENT

I certify that I have received and read the contents of the Labor Laws.

Employee Name: _____

Date Received: _____

Signature of Recipient: _____

Comments:

SUBMIT ACKNOWLEDGEMENT

NOTE: Signed acknowledgments should be stored securely by the administrator. That agreement is the only electronic acknowledgment copy for your records. LaborLawCenter™ does not store or keep on file your records.

2 New Mexico Labor Laws

NEW MEXICO MINIMUM WAGE



LEY DE SALARIO MÍNIMO DE NUEVO MÉXICO DERECHOS DE LOS EMPLEADOS



SALARIO MÍNIMO DE NUEVO MÉXICO \$12 *por hora* desde **1 enero 2023**

PAGO DE HORAS EXTRAS

Una tarifa de al menos 1.5 (una y media) vez de su tarifa regular de pago por hora, por todas las horas que trabajó más allá de 40 horas en una semana de trabajo.

EMPLEO A BASE DE PROPINAS

Empleadores con empleados cuyo pago es regularmente percibido a través de propinas deben pagarles a dichos empleados una tarifa de por lo menos \$3 por hora. Si las propinas más la tarifa por hora no equivalen por lo menos \$12 por hora, el empleador debe reponer la diferencia. Empleados que reciben propinas tienen el derecho a retener todas sus propinas. La puesta en común de propinas solo puede estar entre meseros.

NO HAY TARIFA SEPARADA PARA ESTUDIANTES O MENORES

Estas tarifas de salario mínimo se aplican a todos los empleados independientemente de su edad o condición de estudiante.

INDEMNIZACIÓN

Los empleadores que violan los requerimientos de salario mínimo o de horas extras están obligados a pagar a los empleados afectados la cantidad entera de sus salarios mal pagados, más interés, más una cantidad adicional equivalente al doble de los salarios mal pagados.

REPRESALIAS PROHIBIDAS

Es contra la ley el tomar represalias en contra de un empleado por reafirmar un reclamo salarial o por informarles a otros empleados sobre sus derechos.

CUMPLIMIENTO

La División de Relaciones Laborales del Departamento de Soluciones de Fuerza Laboral investiga reclamos y recupera atrasos salariales para empleados quienes han sido mal pagados en violación de la ley, sin importar el valor en dólar del reclamo, o que se remonte al menos tres años o más si existió un curso de conducta continua. Las violaciones pueden resultar en acciones civiles o criminales.

SALARIOS MÍNIMOS

La Ciudad de Santa Fe y el condado de Santa Fe tienen salarios mínimos básicos más altos. Albuquerque y Las Cruces tienen salarios mínimos con propinas más altos.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Ciertos trabajos o empleadores están exentos de las provisiones del salario mínimo o pago de horas extras.

Los empleadores deben exhibir este póster en un lugar en el que los empleados puedan verlo fácilmente.

Para más información o para presentar un reclamo salarial, sírvase llamar a la División de Relaciones Laborales al tel. (505) 841-4400, o por Internet en www.dws.state.nm.us

PRINT

OMBUDSMAN ACT

ATTENTION

EMPLOYERS AND WORKERS!

If you have questions about worker's compensation, call the WCA Ombudsman for free information.

**New Mexico
Worker's Compensation Administration
WCA HELP/HOTLINE
1-866-WORKOMP/ (1-866-967-5667)**



ATENCIÓN

EMPLEADORES Y TRABAJADORES

Si usted tiene preguntas sobre compensación de los trabajadores, llame a un ombudsman para información gratis.

**Administración de compensación
De Los Trabajadores
Línea De Asistencia Gratuita
1-866-WORKOP/ (1-866-967-5667)**

wca 08/2005

PAID SICK LEAVE



PAID SICK LEAVE Notice of Employee Rights

Healthy Workplaces Act | NMSA 50-17-1 to 50-17-12 | Effective date: July 1, 2022

Labor Relations Division

401 Broadway NE, Albuquerque, NM 87102

Albuquerque: (505) 841-4400 • Santa Fe: (505) 827-6838 • Las Cruces: (575) 524-6195

ACCRUAL

Employees accrue one hour of earned sick leave for every thirty hours worked, starting their first day of work. Up to 64 hours of unused earned sick leave can carry over year-to-year.

The Act provides minimum requirements; other laws or employer policies may provide for more accrual, use, or carry over of earned sick leave. The Act does not preempt or override the terms of any collective bargaining agreement.

The Act applies to all employees—full-time, part-time, seasonal, and temporary. The Act also applies to employees who are salaried, tipped, or on a per-diem schedule, as well as employees paid on task, piece, or commission basis. Employees may not contract out of or agree to waive their rights under the Act.

USE OF PAID SICK LEAVE

Employees may use up to 64 hours of earned sick leave per twelve-month period, if they work enough hours. Individual employers may set a higher limit. Employers may select when the 12-month period begins.

PAY

Used sick leave is compensated at the employee's usual hourly rate and benefits. The hourly rate must be at least minimum wage.

REASON FOR USE OF LEAVE

Employees may use accrued sick leave for the following reasons:

- Employee's treatment or diagnosis of illness, injury, or health condition, or preventative medical care.
- Care of employee's family members for treatment or diagnosis of illness, injury, or health condition, or preventative medical care.
- Meetings related to employee's child's health or disability.
- Absence necessary because of and related to domestic abuse, sexual assault, or stalking suffered by the employee or their family member.

USE OF SICK LEAVE

Employers must grant use of earned sick leave upon the oral or written request of an employee or an individual acting on the employee's behalf. When possible, the request must include the expected duration of the absence. An employer may not condition an employee's taking earned sick leave on the employee searching for or finding a replacement worker to cover during the employee's absence. An employer may not require an employee to use other paid leave before the employee uses sick leave pursuant to the Act.

The employee should notify the employer in advance when use of sick leave is foreseeable and make a reasonable effort to schedule the leave so it does not disrupt business operations. When use of sick leave is not foreseeable, the employee must notify the employer as soon as practicable.

NOTICE

An employer must give written or electronic notice of employee rights and the Act's terms and provisions to an employee at the start of employment. This notice must be in English, Spanish, or any language that is the first language spoken by at least ten percent of the employer's workforce, as requested by the employee.

REASONABLE DOCUMENTATION

An employer may require reasonable documentation verifying the sick leave was used for a covered purpose if the employee uses two or more consecutive workdays of sick leave. Employers must treat all information obtained related to an employee taking sick leave as confidential.

DOCUMENT RETENTION

Employers must keep records documenting hours worked by employees and earned sick leave accrued and taken by employees for four years.

RETALIATION PROHIBITED

Employers may not take or threaten an adverse action against an employee that is reasonably likely to deter employees from exercising or attempting to exercise their rights under the Act. Employers may not retaliate because an employee raises concerns about violations of the Act, exercises their rights under the Act, or participates in investigations or legal proceedings related to alleged violations of the Act.

Examples of retaliation include the following: denying use or delaying payment of earned sick leave, termination, reducing work hours, giving the employee undesirable assignments or scheduling, threats, discipline, counting use of earned sick leave hours as an absence that may lead to any adverse action, or any other employment action considered less favorable.

COMPLAINT PROCESS

The New Mexico Department of Workforce Solutions, Labor Relations Division, enforces the Act. Any employee aggrieved by a violation of the Act may file a complaint with the Labor Relations Division by calling (505) 841-4400, visiting www.dws.state.nm.us, or going to a New Mexico Workforce Connections Office. Notice: The Division will disclose complainant's identity as part of the investigation. An employee's legal status for presence in the United States is not a defense to any action brought pursuant to the Act.

Employees must file a complaint with the Division or file a civil action in a court within three years from the date the alleged violation occurred.

An employer found to be in violation of the Act will be liable for damages and/or penalties pursuant to the Act.

For more details, see the full text of the law and regulations, available at www.dws.state.nm.us

Rev. 03/2022

PRINT

PAID SICK LEAVE



AUSENCIA POR ENFERMEDAD PAGADA

Aviso de Derechos de Empleados

Ley de Lugares de Trabajo Saludables | NMSA 50-17-1 a 50-17-12 | Fecha de Vigencia: 1 de julio de 2022

Labor Relations Division

401 Broadway NE, Albuquerque, NM 87102 • Albuquerque: (505) 841-4400 • Santa Fe: (505) 827-6838 • Las Cruces: (575) 524-6195

ACUMULACIÓN

Empleados acumulan una hora de ausencia por enfermedad ganada por cada treinta horas trabajadas, a partir de su primer día de trabajo. Hasta 64 horas de ausencia por enfermedad ganada no usada puede transferirse año tras año.

La Ley establece requisitos mínimos; otras leyes o políticas de empleadores pueden proporcionar más acumulación, uso o transferencia de año tras año de la ausencia por enfermedad acumulada. La Ley no evita o anula los términos de cualquier convenio colectivo.

La Ley aplica a todo empleado—tiempo completo, tiempo parcial, temporada y temporal. La Ley también aplica a empleados que son asalariados, que reciben propinas, o en un programa de pago por día, al igual que empleados que reciben un pago por tarea, pieza o comisión. Empleados no pueden contratar o aceptar renunciar a sus derechos bajo la Ley.

USO DE AUSENCIA POR ENFERMEDAD PAGADA

Empleados pueden usar hasta 64 horas de ausencia por enfermedad ganada por período de doce meses, si trabajan suficientes horas. Empleadores individuales puede establecer un límite más alto. Empleadores pueden seleccionar cuando comienza el período de 12 meses.

PAGO

La ausencia por enfermedad usada se compensa con la tarifa por hora y los beneficios usuales del empleado. La tarifa por hora debe ser al menos el salario mínimo.

RAZÓN DEL USO DE LA AUSENCIA

Empleados pueden usar la ausencia por enfermedad acumulada para las siguientes razones:

- Tratamiento o diagnóstico de enfermedad, lesión o condición de salud del empleado, o atención médica preventiva para el empleado.
- Cuidado de los miembros de la familia del empleado para el tratamiento o diagnóstico de una enfermedad, lesión o condición de salud, o atención médica preventiva.
- Reuniones relacionadas con la salud o discapacidad del hijo del empleado.
- Ausencia necesaria por y relacionada con abuso doméstico, agresión sexual o acoso sufrido por el empleado o su familiar.

USO DE AUSENCIA POR ENFERMEDAD

Empleadores deben otorgar el uso de ausencia por enfermedad ganada a solicitud oral o escrita de un empleado o una persona que actúe en nombre del empleado. Cuando sea posible, la solicitud incluirá la duración esperada de la ausencia. Un empleador no puede condicionar el hecho de que un empleado tome una ausencia por enfermedad ganada a que el empleado busque o encuentre un trabajador de reemplazo para cubrir durante la ausencia del empleado. Un empleador no puede exigir a un empleado que use otra ausencia pagada antes de que el empleado use la ausencia por enfermedad de conformidad con la Ley.

El empleado debe notificar al empleador con anticipación cuando el uso de la ausencia por enfermedad es previsible y debe hacer un esfuerzo razonable para programar la ausencia de modo que no interrumpa las operaciones comerciales. Cuando el uso de la ausencia por enfermedad no sea previsible, el empleado notificará al empleador tan pronto como sea posible.

AVISO

Un empleador debe dar aviso escrito o electrónico de los derechos de los empleados y los términos y disposiciones de la Ley a un empleado al comienzo del empleo. Este aviso debe estar en inglés, español o cualquier idioma que sea el primer idioma hablado por al menos el diez por ciento de la fuerza laboral del empleador, según lo solicite el empleado.

DOCUMENTACIÓN RAZONABLE

Un empleador puede exigir documentación razonable que verifique que la ausencia por enfermedad se usó para un propósito cubierto si el empleado usa dos o más días laborales consecutivos de ausencia por enfermedad. Empleadores deben tratar toda la información obtenida relacionada con un empleado que toma ausencia por enfermedad como confidencial.

RETENCIÓN DE DOCUMENTOS

Empleadores deben mantener registros que documenten las horas trabajadas por los empleados y la ausencia por enfermedad acumulada y tomada por los empleados durante cuatro años.

REPRESALIAS PROHIBIDAS

Empleadores no pueden tomar ni amenazar con tomar una acción adversa contra un empleado que sea razonablemente probable que disuada a los empleados de ejercer o intentar ejercer sus derechos bajo la Ley. Empleadores no pueden tomar represalias porque un empleado presente inquietudes sobre violaciones de la Ley, ejerza sus derechos bajo la Ley o participe en investigaciones o procedimientos legales relacionados con presuntas violaciones de la Ley.

Los ejemplos de represalias incluyen lo siguiente: negar el uso o retrasar el pago de la ausencia por enfermedad ganada, despido, reducción de horas de trabajo, dar al empleado asignaciones u horarios indeseables, amenazas, disciplina, contar el uso de las horas de ausencia por enfermedad ganada como una ausencia que puede llevar a cualquier acción adversa, o cualquier otra acción laboral considerada menos favorable.

PROCESO DE DENUNCIA

El Departamento de Soluciones de Fuerza Laboral de Nuevo México, la División de Relaciones Laborales, hace cumplir la Ley. Cualquier empleado agraviado por una violación de la Ley puede presentar una queja con la División de Relaciones llamando al (505) 841-4400, visitando www.dws.state.nm.us o dirigiéndose a una Oficina de Conexiones de Fuerza Laboral. Aviso: La División revelará la identidad del denunciante como parte de la investigación. El estatus legal de un empleado para la presencia en los Estados Unidos no es una defensa para ninguna acción presentada de conformidad con la Ley.

Empleados deben presentar una queja ante la División o presentar una acción civil en un tribunal dentro de tres años a partir de la fecha en que ocurrió la supuesta violación.

Un empleador que se encuentre en violación de la Ley será responsable de los daños y/o sanciones de conformidad con la Ley.

Para más detalles, consulte el texto completo de la ley y las regulaciones, disponibles en www.dws.state.nm.us

Rev. 03/2022

PRINT

AVISO DE SEGURO DEL DESEMPLEO

El estado de nuevo México requiere a todos empleadores para anunciar y mantener la Nota del Seguro del Desempleo en un lugar prontamente accesible a individuos en su O su servicio. Para obtener la Nota del

Seguro del Desempleo, por favor contacto:

**New Mexico Department of Labor
Employment Security Division - Tax Section
P.O. Box 2281, Albuquerque, New Mexico 87103
(505) 841-2000 or 8576 FAX (505) 841-8480**

PRINT

DISCRIMINATION

DISCRIMINATION is against the law.

If you feel that you have been discriminated against, visit our website or contact us.

NEW MEXICO HUMAN RIGHTS ACT

The Human Rights Bureau enforces the provisions of the Human Rights Act of 1969. Additionally, the Human Rights Bureau has a work-sharing agreement with the Equal Employment Opportunity Commission (EEOC) to enforce the provisions of federal law under Title VII of the Civil Rights Act of 1964, the Age Discrimination in Employment Act of 1967 (ADEA), and the Americans with Disabilities Act of 1990 (ADA), all as amended. Prohibited discriminatory bases include:

- Race
- Color
- National Origin
- Ancestry
- Sex
- Age
- Religion
- Physical or Mental Disability or Serious Medical Condition
- Sexual Orientation
- Gender Identity
- Spousal Affiliation
- Pregnancy, Childbirth, or Related Condition

Sexual harassment and harassment based on other protected categories is prohibited by the Act.

The Human Rights Act prohibits discrimination in the areas of employment, housing, credit, and public accommodations, and prohibits retaliation for complaining about discrimination in any of these areas.

If you feel you have been discriminated against, contact the Human Rights Bureau by phone or fill out a complaint form online at:

www.dws.state.nm.us

ENFORCEMENT

The New Mexico Department of Workforce Solutions Human Rights Bureau investigates complaints of discrimination and harassment in employment, housing, credit, and public accommodations.

Complaints must be filed with the Human Rights Bureau within 300 days of the last act of discrimination or harassment.

For assistance in filing a complaint, or for any other information on the Human Rights Act, please call (800) 566-9471 (toll-free) or (505) 827-6838, or visit our website at:

www.dws.state.nm.us

Rev. 7/2020

Human Rights Bureau

1596 Pacheco Street, Santa Fe, NM 87505
Office: (505) 827-6838 • Toll-free: (800) 566-9471
Fax: (505) 827-6878



DISCRIMINACIÓN es contra la ley.

Si siente que ha sido discriminado, visite nuestra página por Internet o póngase en contacto con nosotros.

LA LEY DE DERECHOS HUMANOS DE NUEVO MÉXICO

El Buró de Derechos Humanos impone las provisiones de la Ley de Derechos Humanos de 1969. Adicionalmente, el Buró de Derechos Humanos tiene un acuerdo de reparto de trabajo con la Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo (Equal Employment Opportunity Commission, EEOC) para hacer cumplir las provisiones de la ley federal bajo el Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964 (Civil Rights Act), la Ley de Discriminación por Edad en el Empleo de 1967 (Age Discrimination in Employment Act, ADEA), y la Ley de Americanos con Discapacidades de 1990 (Americans with Disabilities Act, ADA), todas según enmendadas. Las bases discriminatorias prohibidas incluyen:

- Raza
- Color
- Origen Nacional
- Ascendencia
- Sexo
- Edad
- Religión
- Discapacidad Mental o Física o Condiciones Médicas Graves
- Orientación Sexual
- Identificación de Género
- Afiliación Nupcial
- Embarazo, Parto, o Condición Relacionada

El acoso sexual y acoso basado en otras categorías protegidas están prohibidos por la Ley.

La Ley de Derechos Humanos prohíbe la discriminación en las áreas de empleo, alojamiento, el acceso al crédito, y hospedaje público, y prohíbe la represalia por quejas en cualquiera de estas áreas.

Si usted siente que ha sido discriminado, comuníquese con el Buró de Derechos Humanos por teléfono o complete el formulario de quejas por Internet en

www.dws.state.nm.us

CUMPLIMIENTO

El Buró de Derechos Humanos del Departamento de Soluciones de Fuerza Laboral de Nuevo México investiga quejas de discriminación y acoso en el empleo, alojamiento, el acceso al crédito, y hospedaje público.

Las quejas deben ser presentadas al Buró de Derechos Humanos dentro de 300 días de que ocurrió el último acto de discriminación o acoso.

Para ayuda en completar una queja, o por cualquier otra información sobre la Ley de Derechos Humanos, por favor llame al (800) 566-9471 (gratuitamente) o (505) 827-6838, o visite nuestra página por Internet en

www.dws.state.nm.us

Buró de Derechos Humanos

1596 Pacheco Street, Santa Fe, NM 87505
Oficina: (505) 827-6838 • Línea Gratuita: (800) 566-9471
Fax: (505) 827-6878

WORKERS' COMPENSATION

State of New Mexico Workers' Compensation Administration

WORKERS' COMPENSATION ACT

If You Are Injured At Work Si Se Lastima En El Trabajo

- 1) **Notice** -- In most cases you must tell your employer about the accident within 15 days, using the Notice of Accident Form.
- 2) **You have the right** to information and assistance from an information specialist known as an "Ombudsman" at the Workers' Compensation Administration.
- 3) **Claims information** -- Contact your employer's Claims Representative.
- 1) **Aviso.** -- En la mayoría de los casos usted debe de avisarle a su empleador del accidente dentro de los primeros 15 días usando las formas de Aviso de Accidente.
- 2) **Usted tiene el derecho** a información y ayuda contactándose con un especialista en información conocido como "Ombudsman" en la Administración para la Compensación a los Trabajadores.
- 3) **Información acerca de Reclamaciones.** -- Contáctese con el representante de reclamaciones de su compañía.

Employer's Insurer / Claims Representative:

Name: _____

Phone #: _____

Address: _____

Note: Employer must fill in this insurer / claims representative information.

YOUR RIGHTS

If you are injured in a work-related accident:

Your employer / insurer must pay all reasonable and necessary medical costs.

You may or may not have the right to choose your health care provider. If your employer / insurer has not given you written instructions about who chooses first, call an ombudsman. In an emergency, get emergency medical care first.

If you are off work for more than seven days, your employer / insurer must pay wage benefits to partially offset your lost wages.

If you suffer "permanent impairment," you may have the right to receive partial wage benefits for a longer period of time.

Ombudsmen are located at the following offices:

Albuquerque: Farmington: Hobbs: Las Cruces: Las Vegas: Roswell: Santa Fe:
1-866-967-5667 1-800-568-7310 1-800-934-2450 1-800-870-6826 1-800-281-7889 1-866-311-8587 1-505-476-7381
1-505-841-6000 1-505-599-9746 1-575-397-3425 1-505-524-6246 1-505-454-9251 1-505-623-3997

SUS DERECHOS

Si se lastima en el trabajo:

Su empleador / asegurador debe de pagar por los gastos médicos necesarios y razonables.

Es posible que usted tenga, o no tenga, el derecho de escoger el proveedor de servicios para la salud. Si su empleador / asegurador no le ha dado instrucciones por escrito de quien es él que selecciona primero, pregúntele o llame a un ombudsman. En una emergencia, obtenga asistencia médica de emergencia primero.

Si usted está fuera del trabajo por más de siete días, su empleador / asegurador debe de hacerle un pago compensatorio de prestaciones para compensar parcialmente la pérdida de su salario.

Si usted sufre "daño permanente," usted puede tener el derecho a recibir prestaciones parciales de salario por un periodo de tiempo más largo.

If You Need HELP Call:

Ask for Ombudsman

Si Usted Necesita Ayuda Llame Al:

Pregunte por un Ombudsman

1 - 8 6 6 - W O R K O M P (1-866-967-5667)

Visit our website at: <https://workerscomp.nm.gov>

For FREE copies of this poster and Notice of Accident Forms call: 1-866-967-5667

USE A NOTICE OF ACCIDENT FORM TO REPORT YOUR ACCIDENT TO YOUR SUPERVISOR

EMPLOYER: You are required by law to post this poster where your employees can read it and to post Notice of Accident forms with it. This poster without Notice of Accident forms does not comply with law. You have other rights and duties under the law.

11/18


POST FORMS HERE

New Mexico Workers' Compensation Administration
2410 Centre Avenue, Albuquerque, New Mexico 87106
PO Box 27198, Albuquerque, New Mexico 87125-7198

PRINT

NOTICE OF ACCIDENT OR OCCUPATIONAL DISEASE DISABLEMENT

NOTICE OF ACCIDENT OR OCCUPATIONAL DISEASE DISABLEMENT

NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE OFICIO

In accordance with New Mexico law, Section 52-1-29, Section 52-3-19 and Section 52-1-49, NMSA 1978; NMAC 11.4.4.11

Conforme a la Ley de la Compensación de los Trabajadores, Sección 52-1-29, Sección 52-3-19 y Sección 52-1-49, NMSA 1978; NMAC 11.4.4.11

I, _____
was involved in an on-the-job accident or was disabled
_____ on _____, 20_____.
by an occupational disease at approximately _____

(yo) _____
me lastimé en un accidente en el trabajo o fui incapacitado
_____ on _____, del 20_____.
por enfermedad de oficio aproximadamente (time/a la(s) hora(s)) el
(date/fecha) _____

Employee's social security number: _____

Número de seguro social del empleado: _____

Where did the accident occur?

¿Dónde ocurrió el accidente?

What happened?

¿Qué ocurrió?

To be completed by Employer:

Worker will choose health care provider. Yes ___ No ___

If Yes, Employer has right to change health care provider after 60 days. If No, Worker has the right to change health care provider after 60 days.

Completado por el empleador:

Trabajador elegirá proveedor de atención médica. Yes ___ No ___

En caso afirmativo, el empleador tiene derecho a cambiar de proveedor de atención médica después de 60 días. En caso que no elige, el trabajador tiene derecho a cambiar de proveedor de atención médica después de 60 días.

WORKER'S INITIALS _____ INICIALES DEL TRABAJADOR

Signed:

Firma: _____
(employee/empleado)

Signed/Notice Received:

Firma/Notificación recibida: (employer or representative/empleador o representante) _____

Date/Fecha:

ANY PERSON WHO KNOWINGLY PRESENTS A FALSE OR FRAUDULENT CLAIM FOR PAYMENT OF A LOSS OR BENEFIT OR KNOWINGLY PRESENTS FALSE INFORMATION IN AN APPLICATION FOR INSURANCE IS GUILTY OF A CRIME AND MAY BE SUBJECT TO CIVIL FINES AND CRIMINAL PENALTIES. PREVIOUS NOA FORMS ARE STILL VALID FOR USE

Form NOA-1

Employer/employee: Each keep one copy.
Empleador/empleado: Retener una copia.

----SEE BACK OF THIS FORM----

----VER AL REVERSO DE ESTA FORMA--

Worker -- For emergency medical care, go to any emergency medical facility.

Workers and Employers with questions about workers' compensation may contact an Ombudsman at any New Mexico Workers' Compensation Administration office for information and assistance. The offices are open Monday through Friday, 8 a.m. to 5 p.m., except holidays.

Trabajador Para emergencias médicas vaya a cualquier clínica / hospital.

Trabajadores y empleadores con preguntas acerca de la compensación de los trabajadores pueden comunicarse con un asesor ("ombudsman") a cualquier oficina de la Administración de la Compensación de los Trabajadores para información y asistencia. Las oficinas están abiertas desde las ocho de la mañana hasta las cinco de la tarde de lunes a viernes, con la excepción de días festivos.

Statewide Helpline -- Línea de Asistencia

1-866-WORKOMP / 1-866-967-5667

toll free -- llamada sin costo de larga distancia

New Mexico Workers' Compensation Administration

PO Box 27198, Albuquerque, NM 87125

Albuquerque: (505) 841-6000 - 1 (800) 255-7965
Farmington: (505) 599-9746 - 1 (800) 568-7310
Hobbs: (575) 397-3425 - 1 (800) 934-2450

Las Cruces: (575) 524-6246 - 1 (800) 870-6826
Las Vegas: (505) 454-9251 - 1 (800) 281-7889
Roswell: (575) 623-3997 - 1(866) 311-8587

Santa Fe: (505) 476-7381

<https://workerscomp.nm.gov>

Rev. 11/18

PRINT

10 New Mexico Labor Laws

 **LaborLawCenter.com** Questions? Learn more by calling 1-800-745-9970

Official Print Size - 8.5" x 11"
Compliance Ready - Do Not Scale

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH PROTECTION

NEW MEXICO JOB HEALTH AND SAFETY POSTER

You Have a Right to a Safe and Healthful Workplace
IT'S THE LAW!

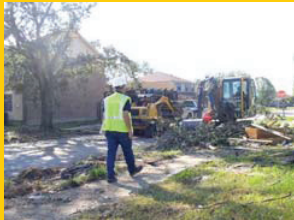


Site Address/La Dirección a la Agencia:
525 Camino de los Marquez,
Ste. 3
Santa Fe, NM 87505

Mailing Address/Dirección de
Envío:
PO Box 5469
Santa Fe, NM 87502-5469

Telephone No./Número de
Teléfono:
505-476-8700 or 1-877-610-6742

Fax Number/Número de
Facsimil:



Employees:

- You have the right to notify your employer or OSHA about workplace hazards. You may ask OSHA to keep your name confidential.
- You have the right to request a New Mexico OSHA inspection if you believe that there are unsafe or unhealthful conditions in your workplace. You or your representative may participate in the inspection.
- You can file a complaint with New Mexico OSHA within 30 days of discrimination by your employer for making safety and health complaints or for exercising your rights under the New Mexico Occupational Health and Safety Act.
- You have a right to see OSHA citations issued to your employer. Your employer must post the citations at or near the place of the alleged violation.
- Your employer must correct workplace hazards by the date indicated on the citation and must certify that these hazards have been reduced or eliminated.
- You have the right to 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.
- You must comply with all OSHA standards issued under the OSH Act that apply to your own actions and conduct on the job.

Employers:

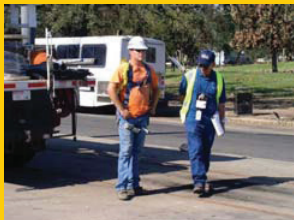
- Employers must furnish your employees a place of employment free from recognized hazards.
- Employers must comply with the OSHA standards issued under the OSHA Act.

The Occupational Safety and Health Act of 1970 (OSH Act), P.L. 91-956, assures safe and healthful working conditions for working men and women throughout the Nation. The Occupational Safety and Health Administration, in the U.S. Department of Labor, has the primary responsibility for administering the OSHA Act. The rights listed here may vary depending on the particular circumstances. To file a complaint, report an emergency, or seek free OSHA advice and assistance, call 1-877-610-6742 or (505) 476-8700 or email at Complaints.OSHA@state.nm.us. Our fax number is (505) 476-8734. For information or assistance relative to the State Occupational Health & Safety program, please refer to address to the left side of poster.

The Federal Occupational Safety and Health Administration monitors the operation of the state program to assure its continued effectiveness. Anyone wishing to register a complaint concerning the administration of the New Mexico Occupational Health and Safety Program may do so by contacting U.S. Department of Labor, Occupational Safety and Health Administration, 525 Griffin Street, Room 602, Dallas, Texas 75202 at (972) 850-4145.

SALUD DE TRABAJO Y CARTEL DE SEGURIDAD

Usted Tiene el Derecho a un Lugar de Trabajo Seguro y Saludable.
¡LO ESTABLECE LA LEY!



R022607 MMP

Empleados:

- Usted tiene el derecho de notificar a su empleador o a la OSHA sobre peligros en el lugar de trabajo. Usted también puede pedir que la OSHA no revele su nombre.
- Usted tiene el derecho de pedir a la OSHA de Nuevo México que realice una inspección si usted piensa que en su trabajo existen condiciones peligrosas o poco saludables. Usted o su representante pueden participar en esa inspección.
- Usted tiene 30 días para presentar una queja ante la OSHA de Nuevo México si su empleador llaga a tomar represalias o discriminar en su contra por haber denunciado la condición de seguridad o salud o por ejercer los derechos consagrados bajo la Ley OSH de Nuevo México.
- Usted tiene el derecho de ver las citaciones enviadas por la OSHA a su empleador. Su empleador debe colocar las citaciones en el lugar donde se encontraron las supuestas infracciones o cerca de mismo.
- Su empleador debe corregir los peligros en el lugar de trabajo para la fecha indicada en la citación y debe certificar que dichos peligros se hayan reducido o desaparecido.
- Usted tiene derecho de recibir copias de su historial o registro médico y el registro de su exposición a sustancias o condiciones tóxicas o dañinas.
- Su empleador debe colocar este aviso en su lugar de trabajo.
- Usted debe cumplir con todas la normas de seguridad y salud ocupacionales expedidas conforme a la Ley OSH que sean aplicables a sus propias acciones y conducta en el trabajo.

Empleadores:

- Usted debe proporcionar a sus empleados un lugar de empleo libre de peligros conocidos.
- Usted debe cumplir con las normas de seguridad y salud ocupacionales expedidas conforme a la Ley OSH.

La Ley de Seguridad y Salud Ocupacionales de 1970 (la Ley), P.L. 91-596, garantiza condiciones ocupacionales seguras y saludables para los hombres y las mujeres que desempeñen algún trabajo en todo el Estado de Nuevo México. La Administración de Seguridad y Salud Ocupacionales (OSHA), es la responsable principal de supervisar la Ley. Los derechos que se indican en este documento pueden variar según las circunstancias particulares. Para presentar un reclamo, informar sobre una emergencia o pedir consejos y asistencia gratis de la OSHA, llame 1-877-610-6742 or (505) 476-8700 o email Complaints.OSHA@state.nm.us. Número de facsimil - (505) 476-8734.

La Administración de Salud y Seguridad Ocupacional Federal supervisa la operación del programa estatal para asegurar su eficacia continuada. Alguien deseando registrar una queja acerca de la administración de OSHA por parte del Estado, puede hacer así por ponerse en contacto New Mexico Environment Department, Occupational Safety and Health Administration, 525 Griffin Street, Room 602, Dallas, Texas 75202, número de teléfono (972) 850-4145.

NM OSHA The Best Resource for Health and Safety
El Mayor Recurso para la Salud y Seguridad

PRINT

11 New Mexico Labor Laws

LaborLawCenter.com
R022607 MMP

Questions? Learn more by calling 1-800-745-9970

Official Print Size - 8.5" x 14"
Compliance Ready - Do Not Scale

HUMAN TRAFFICKING NOTICE

AVISO SOBRE TRÁFICO DE PERSONAS

SI USTED O ALGUIEN QUE USTED CONOZCA ES VÍCTIMA DE ESTE CRIMEN, POR FAVOR CONTACTE A:

EN NUEVO MEXICO,
LLAME O ENVÍE UN MENSAJE DE TEXTO A
505-GET-FREE (505-438-3733)

O LLAME DE MANERA GRATUITA A LA LÍNEA DE ATENCIÓN DEL CENTRO NACIONAL DE RECURSOS CONTRA EL TRÁFICO DE PERSONAS AL: **1-888-373-7888**

PARA OBTENER AYUDA TAMBIÉN PUEDE ENVIAR EL MENSAJE DE TEXTO
"HELP" O "INFO" A **BEFREE ("233733")**

SU IDENTIDAD PERMANECERÁ EN EL ANONIMATO, Y SU LLAMADA O MENSAJE DE TEXTO SERÁ CONFIDENCIAL

505-GET-FREE (505-438-3733)

LA OBTENCIÓN DE TRABAJO O SERVICIOS FORZADOS ES UN CRIMEN SEGÚN LAS LEYES DE NUEVO MEXICO Y LAS LEYES FEDERALES



PRINT

FEDERAL MINIMUM WAGE

DERECHOS DE LOS TRABAJADORES BAJO LA LEY DE NORMAS JUSTAS DE TRABAJO (FLSA—siglas en inglés)

SALARIO MÍNIMO FEDERAL \$7.25 POR HORA A PARTIR DEL 24 DE JULIO DE 2009

La ley exige que los empleadores exhiban este cartel donde sea visible por los empleados.

PAGO POR SOBRETIEMPO Por lo menos tiempo y medio (1½) de la tasa regular de pago por todas las horas trabajadas en exceso de 40 en una semana laboral.

TRABAJO DE MENORES DE EDAD El empleado tiene que tener por lo menos 16 años para trabajar en la mayoría de los trabajos no agrícolas y por lo menos 18 años para trabajar en los trabajos no agrícolas declarados peligrosos por la Secretaría de Trabajo. Los menores de 14 y 15 años pueden trabajar fuera del horario escolar en varias ocupaciones que no sean de manufactura, de minería, y que no sean peligrosas con ciertas restricciones al horario de trabajo. Se aplican distintos reglamentos al empleo agrícola.

CRÉDITO POR PROPINAS Los empleadores de “empleados que reciben propinas” que cumplan con ciertas condiciones, pueden reclamar un crédito de salario parcial basado en las propinas recibidas por sus empleados. Los empleadores les tienen que pagar a los empleados que reciben propinas un salario en efectivo de por lo menos \$2.13 por hora si ellos reclaman un crédito de propinas contra su obligación de pagar el salario mínimo. Si las propinas recibidas por el empleado combinadas con el salario en efectivo de por lo menos \$2.13 por hora del empleador no equivalen al salario mínimo por hora, el empleador tiene que compensar la diferencia.

MADRES LACTANTES La FLSA exige que los empleadores le proporcionen un tiempo de descanso razonable a la empleada que sea madre lactante y que esté sujeta a los requisitos de sobretiempos de la FLSA, para que la empleada se extraiga leche manualmente para su niño lactante por un año después del nacimiento del niño, cada vez que dicha empleada tenga la necesidad de extraerse leche. A los empleadores también se les exige que proporcionen un lugar, que no sea un baño, protegido de la vista de los demás y libre de la intrusión de los compañeros de trabajo y del público, el cual pueda ser utilizado por la empleada para extraerse leche.

CUMPLIMIENTO El Departamento tiene la autoridad de recuperar salarios retroactivos y una cantidad igual en daños y perjuicios en casos de incumplimientos con el salario mínimo, sobretiempos y otros incumplimientos. El Departamento puede litigar y/o recomendar un enjuiciamiento criminal. A los empleadores se les pueden imponer sanciones pecuniarias civiles por cada incumplimiento deliberado o repetido de las disposiciones de la ley del pago del salario mínimo o de sobretiempos. También se pueden imponer sanciones pecuniarias civiles por incumplimiento con las disposiciones de la FLSA sobre el trabajo de menores de edad. Además, se pueden imponer sanciones pecuniarias civiles incrementadas por cada incumplimiento con el trabajo de menores que resulte en la muerte o una lesión seria de un empleado menor de edad, y tales evaluaciones pueden duplicarse cuando se determina que los incumplimientos fueron deliberados o repetidos. La ley también prohíbe tomar represalias o despedir a los trabajadores que presenten una queja o que participen en cualquier proceso bajo la FLSA.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- Ciertas ocupaciones y establecimientos están exentos de las disposiciones sobre salario mínimo, y/o pago de horas extras.
- Se aplican disposiciones especiales a trabajadores de Samoa Americana, del Estado Libre Asociado de las Islas Marianas del Norte y del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- Algunas leyes estatales proporcionan protecciones más amplias a los trabajadores; los empleadores tienen que cumplir con ambas.
- Algunos empleadores clasifican incorrectamente a sus trabajadores como “contratistas independientes” cuando en realidad son empleados según la FLSA. Es importante conocer la diferencia entre los dos porque los empleados (a menos que estén exentos) tienen derecho a las protecciones del salario mínimo y del pago de sobretiempos bajo la FLSA y los contratistas correctamente clasificados como independientes no lo tienen.
- A ciertos estudiantes de tiempo completo, estudiantes alumnos, aprendices, y trabajadores con discapacidades se les puede pagar menos que el salario mínimo bajo certificados especiales expedidos por el Departamento de Trabajo.



DIVISIÓN DE HORAS Y SALARIOS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE LOS EE.UU.
1-866-487-9243 TTY: 1-877-889-5627
www.dol.gov/whd



WH1088 SPA REV 07/16

PRINT



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 Solicitantes de membresía en un sindicato

¿Qué Organizaciones están Cubiertas?

- La mayoría de los empleadores privados
- Gobiernos estatales y locales (como empleadores)
- Instituciones educativas (como empleadores)
- Sindicatos
- Agencias de empleo

¿Qué Tipos de Discriminación Laboral son Ilegales?

Según las leyes de la EEOC, un empleador no puede discriminarlo, independientemente de su estatus migratorio, por motivos de:

- Raza
- Color
- Religión
- Origen nacional
- Sexo (incluyendo embarazo y condiciones relacionadas, orientación sexual o identidad de género)
- Edad (40 años o más)
- Discapacidad
- Información genética (incluyendo solicitudes del

empleador para la compra, el uso o la divulgación de pruebas genéticas, servicios genéticos o historial médico familiar)

- Tomar represalias por presentar un cargo, oponerse razonablemente a la discriminación o participar en una demanda, investigación o procedimiento por discriminación.

¿Qué Prácticas Laborales Pueden ser Discriminatorias?

- Todos los aspectos del empleo, incluyendo:
 - Despidos
 - Acoso (incluyendo conducta física o verbal no deseada)
 - Contratación o promoción
 - Asignaciones
 - Remuneración (salarios desiguales o compensación)
 - Falta de proporcionar adaptaciones razonables para una discapacidad o para la creencia, observancia o práctica de una fe religiosa sinceramente realizada
 - Beneficios
 - Formación profesional
 - Clasificación
 - Referencias
 - Obtención o divulgación de información genética de los empleados
 - Solicitud o divulgación de información médica de los empleados
 - Conducta que podría desalentar razonablemente a

alguien de oponerse a la discriminación, presentar un cargo o participar en una investigación o procedimiento.

¿Qué Puede Hacer si Cree que ha Ocurrido Discriminación?

Comuníquese con la EEOC de inmediato si sospecha discriminación. No demore, porque existen límites de tiempo estrictos para presentar una denuncia por discriminación (180 o 300 días, según el lugar donde viva o trabaje). Puede comunicarse con la EEOC de cualquiera de las siguientes maneras:

Presentar una consulta a través del Portal Público de la EEOC: <https://publicportal.eeoc.gov/Portal/Login.aspx>

Llame 1-800-669-4000 (número gratuito)
1-800-669-6820 (TTY)
1-844-234-5122 (Video Teléfono de ASL)

Visite una Oficina de Campo de la EEOC (información en www.eeoc.gov/field-office)

Corre Electrónico: info@eeoc.gov

Información adicional sobre la EEOC, incluyendo información sobre cómo presentar un cargo de discriminación, está disponible en www.eeoc.gov/es.



EMPLEADORES QUE TIENEN CONTRATOS O SUBCONTRATOS FEDERALES

La Oficina de Programas de Cumplimiento de Contratos Federales (OFCCP, por sus siglas en inglés) del Departamento de Trabajo hace cumplir los compromisos de no discriminación y acción afirmativa de las empresas que hacen negocios con el gobierno federal. Si está solicitando un trabajo con, o es un empleado de una empresa con un contrato o subcontrato federal, usted está 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, enmendada, prohíbe la discriminación laboral por parte de los contratistas federales por motivos 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 Discutir Salarios La Orden Ejecutiva 11246, enmendada, protege a los solicitantes y empleados de contratistas federales de la discriminación basada en preguntar, divulgar o discutir su compensación o la compensación de otros solicitantes o empleados.

Discapacidad La Sección 503 del Acta de Rehabilitación de 1973, según enmendada, protege a las personas calificadas con discapacidades contra la discriminación en la contratación, promoción, despido, pago, beneficios complementarios, capacitación laboral, clasificación, referencias y otros aspectos del empleo por parte de contratistas federales. La discriminación por discapacidad incluye no hacer adaptaciones razonables a las limitaciones físicas o mentales conocidas de una persona con una discapacidad que de otro modo calificaría y que es un solicitante o empleado, a menos que haga una dificultad excesiva para el empleador. La Sección 503 también requiere que los contratistas federales tomen medidas afirmativas para emplear y promover a personas calificadas con discapacidades en todos los niveles de empleo, incluyendo a nivel

ejecutivo.

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 reclutar, emplear y avanzar en el empleo a veteranos discapacitados, veteranos recientemente separados (es decir, dentro de los tres años posteriores al su separación o liberación del servicio activo), veteranos en servicio activo en tiempo de guerra o insignia de campaña, o veteranos con medallas de servicio de las fuerzas armadas.

Represalias Se prohíben las represalias contra una persona que presente una queja por discriminación, participe en un procedimiento de la OFCCP o se oponga a la discriminación por parte de contratistas federales en virtud de estas leyes federales. Cualquier persona que crea que un contratista 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, N.W. Washington, D.C. 20210 1-800-397-6251 (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 telecomunicaciones. También se puede contactar a la OFCCP enviando una pregunta en línea a la mesa de ayuda de la OFCCP en <https://ofccphelpdesk.dol.gov/s/>, o llamando a una oficina regional o distrital de la OFCCP, que figura en la mayoría de los directorios telefónicos bajo el Departamento de Trabajo de los EE.UU. y en la página web "Contáctenos" de la OFCCP en <https://www.dol.gov/agencies/ofccp/contact>.

PROGRAMAS O ACTIVIDADES QUE RECIBEN ASISTENCIA FINANCIERA FEDERAL

Raza, Color, Origen Nacional, Sexo Además de las protecciones del Título VII del Acta de Derechos Civiles de 1964, según enmendada, el Título VI del Acta de Derechos Civiles de 1964, según enmendada, prohíbe la discriminación por motivos de raza, color, u origen nacional en programas o actividades que reciben asistencia financiera. La discriminación laboral está cubierta por el Título VI si el objetivo principal de la asistencia financiera es la provisión de empleo, o cuando la discriminación laboral cause o pueda causar discriminación en la prestación de servicios bajo dichos programas. El Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 prohíbe la discriminación laboral por razón de sexo en programas o actividades educativas que reciben asistencia financiera federal.

Personas con Discapacidades La Sección 504 del Acta de Rehabilitación de 1973, enmendada, prohíbe la discriminación laboral por motivos de discapacidad en cualquier programa o actividad que reciba asistencia financiera federal. Está prohibida la discriminación en todos los aspectos de empleo contra las personas con discapacidades que, con o sin ajustes razonables, pueden 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.

(Actualizado 10-20-2022)

PRINT

FMLA | FAMILY AND MEDICAL LEAVE ACT

LOS DERECHOS DEL EMPLEADO BAJO LA LEY DE LICENCIA FAMILIAR

DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE ESTADOS UNIDOS, DIVISIÓN DE SALARIO Y HORARIOS

DERECHOS DE LICENCIA Los empleados elegibles que trabajen para un empleador al que aplique esta norma pueden tomarse hasta 12 semanas de licencia sin sueldo, con protección del empleo, en un período de 12 meses por las siguientes razones:

- El nacimiento de un hijo o la asignación de un niño en adopción o acogimiento;
- Para generar un vínculo con un hijo (la licencia debe ser tomada dentro del 1 año siguiente al nacimiento o asignación del niño);
- Para atender a un cónyuge, hijo o padre del empleado que tiene una condición de salud grave que sea elegible;
- Para la propia condición de salud grave del empleado que sea elegible, la cual haga que el empleado no pueda realizar su trabajo;
- Para exigencias que sean aplicables relacionadas con el despliegue en el exterior de un miembro de las fuerzas armadas que sea el cónyuge, hijo, padre o madre del empleado.

Un empleado elegible que sea el cónyuge, hijo, padre, o pariente más cercano de un miembro del servicio cubierto también puede tomarse hasta 26 semanas de licencia FMLA en un solo período de 12 meses para cuidar al miembro del servicio con una lesión o enfermedad grave.

El empleado no tiene que utilizar la licencia en un solo bloque. Cuando sea médicamente necesario o de otro modo permitido, los empleados pueden tomarse una licencia intermitente o tener un horario reducido.

Los empleados pueden elegir, o el empleador puede requerir el uso de la licencia paga acumulada mientras se toma una licencia FMLA. Si un empleado sustituye una licencia paga acumulada por la licencia FMLA, el empleado debe cumplir con las políticas de licencia paga del empleador.

BENEFICIOS Y PROTECCIONES Mientras que los empleados estén en licencia FMLA, los empleadores deben continuar con la cobertura de seguro de salud como si los empleados no estuvieran en licencia.

Al regresar de una licencia FMLA, la mayoría de los empleados deben ser reintegrados al mismo puesto de trabajo o uno casi idéntico con sueldo, beneficios y otros términos y condiciones de empleo equivalentes.

Un empleador no puede interferir con los derechos FMLA de un individuo o tomar represalias contra alguien por usar o intentar usar la licencia FMLA, oponerse a una práctica prohibida por la FMLA, o estar involucrado en cualquier procedimiento bajo la FMLA o relacionado con la misma.

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD Un empleado que trabaje para un empleador cubierto debe cumplir tres criterios con el fin de ser elegible para una licencia FMLA. El empleado debe:

- Haber trabajado para el empleador durante al menos 12 meses;
- Tener por lo menos 1.250 horas de servicio en los 12 meses antes de la licencia;* y
- Trabajar en un lugar donde el empleador tenga por lo menos 50 empleados dentro de un radio de 75 millas del lugar de trabajo del empleado.

*Los requisitos de "horas de servicio" especiales se aplican a los empleados de la tripulación de vuelo de una aerolínea.

SOLICITUD DE LICENCIA En general, los empleados deben avisar con una antelación de 30 días sobre la necesidad de la licencia FMLA. Si no es posible dar un aviso con 30 días de antelación, el empleado debe notificar al empleador tan pronto como sea posible y, en general, seguir los procedimientos habituales del empleador.

Los empleados no tienen que compartir un diagnóstico médico, pero deben proporcionar suficiente información al empleador para que éste determine si la licencia califica para la protección FMLA. Suficiente información podría incluir informar a un empleador que el empleado no es o no será capaz de desempeñar sus funciones de trabajo, que un miembro de la familia no puede realizar sus actividades diarias, o que es necesaria la hospitalización o continuar el tratamiento médico. Los empleados deben informar al empresario si la necesidad de la licencia es por una razón por la cual se tomó o certificó una FMLA con anterioridad.

Los empleadores pueden requerir una certificación o recertificación periódicamente sobre la necesidad de licencia. Si el empleador determina que la certificación está incompleta, debe proporcionar una notificación por escrito indicando qué información adicional requiere.

RESPONSABILIDADES DEL EMPRESARIO Una vez que un empleador se dé cuenta que la necesidad de un empleado de licencia es por una razón elegible bajo la FMLA, el empleador debe notificar al empleado si él o ella es elegible para la licencia FMLA y, si es elegible, también debe proporcionarle un aviso de los derechos y responsabilidades bajo la FMLA. Si el empleado no es elegible, el empleador debe proporcionar una razón para la no elegibilidad.

Los empleadores deben notificar a sus empleados si la ausencia será designada como licencia FMLA, y si es así, qué tanta licencia será designada como licencia FMLA.

APLICACIÓN Los empleados pueden presentar una queja ante el Departamento de Trabajo de EE.UU., División de Salarios y Horarios, o pueden presentar una demanda privada contra el empleador.

La FMLA no afecta ninguna ley federal o estatal que prohíba la discriminación ni tiene prevalencia frente a cualquier ley estatal o local, o acuerdo de negociación colectiva que otorgue mayores derechos familiares o médicos.



For additional information or to file a complaint:

1-866-4-USWAGE

(1-866-487-9243) TTY: 1-877-889-5627

WWW.WAGEHOUR.DOL.GOV

U.S. Department of Labor | Wage and Hour Division



WH1420a REV 04/16

PRINT

15 New Mexico Labor Laws

LaborLawCenter.com Questions? Learn more by calling 1-800-745-9970

Official Print Size - 8.5" x 11"
Compliance Ready - Do Not Scale



SUS DERECHOS BAJO LA LEY USERRA LA LEY DE DERECHOS DE EMPLEO Y REEMPLEO PARA SERVICIOS UNIFORMADOS

USERRA protege los derechos laborales de los individuos que voluntaria o involuntariamente dejan sus puestos laborales para adelantar su servicio militar o ciertos tipos de servicios en el Sistema Médico Nacional de Desastres. USERRA también prohíbe a los empleadores que discriminen a los pasados o actuales miembros de los servicios uniformados, y a aquellos que apliquen a los servicios uniformados.

DERECHOS DE REEMPLEO

Usted tiene derecho a ser reemplorado(a) en su trabajo civil si lo dejó para cumplir con su labor en el servicio uniformado y:

- usted garantiza que su empleador reciba una notificación por anticipado de su servicio, por escrito o verbalmente;
- usted tiene cinco años o menos acumulados de servicio en los servicios uniformados mientras ha sido empleado(a) de ese empleador en particular;
- usted regrese a trabajar o aplique para ser reemplorado(a) en forma oportuna después de la terminación del servicio; y
- usted no haya sido retirado(a) del servicio por despido deshonesto o bajo condiciones no honorables.

Si usted es elegible para ser reemplorado(a), debe ser restituido(a) en el trabajo y los beneficios que haya logrado de no haber estado en servicio militar o, en algunos casos, un trabajo similar, le serán restituidos.

DERECHO A NO SER OBJETO DE DISCRIMINACIÓN Y RETALIACIÓN

Si usted: • es o fue miembro del servicio uniformado; • ha aplicado para hacer parte del servicio uniformado; o • está obligado(a) a servir en el servicio uniformado; entonces un empleador no puede negárselos: • empleo inicial; • reemplazo; • retención en el empleo; • ascenso; o • cualquier beneficio del empleo debido a este estatus.

PROTECCIÓN DEL SEGURO MEDICO

- Si usted deja su trabajo para cumplir con un servicio militar, usted tiene el derecho a decidir si sigue con su servicio de

seguro médico ofrecido por medio de su empleador, para usted y sus dependientes, por hasta 24 meses mientras está en el servicio militar.

- Incluso si decide no continuar con la cobertura durante su servicio militar, tiene el derecho a ser reinstituído(a) en el plan de seguro médico de su empleador cuando sea reemplorado(a), por lo general sin tiempos de espera o exclusiones (ej. Condiciones de exclusión preexistentes) excepto para enfermedades u heridas relacionadas con el servicio.

CUMPLIMIENTO

- El Servicio de Empleo y Entrenamiento (VETS) del Departamento de Empleo de los Estados Unidos, está autorizado para investigar y resolver los reclamos sobre violaciones a la ley USERRA.
- For assistance in filing a complaint, or for any other information on USERRA, contact VETS at **1-866-4-USA-DOL** or visit its website at <https://www.dol.gov/agencies/vets/>. An interactive online USERRA Advisor can be viewed at <https://webapps.dol.gov/elaws/vets/userra>
- Si usted presenta una queja con veteranarios y VETS no está en condiciones de resolverlo, usted puede solicitar que su caso sea remitido al Departamento de Justicia o la Oficina del Consejero Especial, según corresponda, para la representación.
- Usted también puede saltar el proceso de VETS y presentar una acción civil contra las violaciones de USERRAs cometidas por el empleador.

Fecha de publicación — Mayo 2022

Los derechos presentados aquí pueden variar dependiendo de las circunstancias. Este aviso fue preparado por VETS, y puede ser visto en Internet en esta dirección: <https://www.dol.gov/agencies/vets/programs/userra/poster> La ley federal requiere que los empleadores notifiquen a sus empleados sobre sus derechos bajo la ley USERRA, y los empleadores pueden cumplir con este requisito al mostrar este anuncio en donde por lo general colocan los anuncios de la empresa para sus empleados.



U.S. Department of Labor
1-866-487-2365



U.S. Department of Justice



Office of Special Counsel



Employer Support Of The Guard
And Reserve 1-800-336-4590

EMPLOYEE POLYGRAPH PROTECTION ACT

DERECHOS DEL 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 período de pre empleo o durante el servicio 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 con detector de mentiras, y que despida, discipline, o discrimine de ninguna forma contra un empleado o contra un aspirante a un trabajo por haberse negado a someterse a la prueba o por haberse acogido a otros derechos establecidos por la Ley.

Exenciones Esta Ley no afecta a los empleados de los gobiernos federal, estatales y locales. Tampoco se aplica a las pruebas 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, sujeta a ciertas restricciones, a ciertos aspirantes para empleos en compañías de seguridad (vehículos blindados, sistemas de alarma y guardias). También se les permite el uso de éstas a compañías que fabrican, distribuyen y dispensan productos farmacéuticos. La Ley también permite la administración de estas pruebas de polígrafo, sujeta a ciertas restricciones, a empleados de empresas privadas que estén bajo sospecha razonable de estar involucrados en un incidente en el sitio de empleo (tal como un robo, desfalco, etc.) que le haya ocasionado daños económicos al empleador. La Ley no substituye ninguna provisión de cualquier otra ley estatal o local ni tampoco a tratos colectivos que sean más rigurosos con respecto a las pruebas de polígrafo.

DERECHOS DE LOS EXAMINADOS En casos en que se permitan las pruebas de polígrafo, éstas deben ser administradas bajo una cantidad de normas estrictas en cuanto a su administración y duración. Los examinados tienen un número de derechos específicos, incluyendo el derecho de advertencia por escrito antes de someterse a la prueba, el derecho a negarse a someterse a la prueba o a discontinuarla, al igual que el derecho a negarse a que los resultados de la prueba estén al alcance de personas no autorizadas.

CUMPLIMIENTO El/La Secretario(a) de Trabajo puede presentar acciones legales 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 LO PUEDAN VER FÁCILMENTE.



DIVISIÓN DE HORAS Y SALARIOS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE LOS EE.UU.

1-866-487-9243
TTY: 1-877-889-5627
www.dol.gov/whd



WH1462 SPA REV 07/16

PRINT

ANTI-DISCRIMINATION NOTICE

Se considera ilegal discriminar a las personas autorizadas a trabajar. Los empresarios NO PUEDEN especificar qué documento(s) aceptarán de un empleado. El rechazo a la contratación de una persona debido a la existencia de una fecha futura de expiración en los documentos que ésta presenta puede constituir también una discriminación ilegal.

Para más información,
póngase en contacto con la Oficina del Consejero Especial para Prácticas Injustas Relacionadas con Inmigración Oficina de Empleo en el
800-255-7688.

PRINT

WITHHOLDING STATUS

Desde la última vez que presentó el Formulario W-4 a su empleador usted...

- Se casó o divorció?
- Ganó o perdió a un dependiente?
- Cambió su nombre?

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)?
- Sus deducciones detalladas?
- Sus créditos fiscales?

Si su respuesta es "SI"...

En cualquiera de estas preguntas o si debía impuestos extras cuando presentó su último reintegro, puede que tenga que llenar nuevamente un Formulario W-4.

Consulte a su empleador para obtener una copia del Formulario W-4 o llame al IRS al 1-800-829-3676.

Es momento que revise su retención en la renta. Para más detalles, obtenga la Publicación 919, *Cómo Ajusto 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.

Empleador: Por favor presente o publique este Anuncio en la Cartelera de Mensajes de forma que sus empleados puedan verlo. Por favor indique en donde pueden obtener los formularios y la información sobre este tema.



Department of the Treasury
Internal Revenue Service

www.irs.gov

Publication 213
(Rev.8-2009)
Cat. No. 11047P

PAYDAY NOTICE

AVISO DE DÍA DE COBRO

Día de cobro regulares Para Los Empleados de

(Nombre Firme)

Este Como Sigue:

Semana

Revista Bisemanal

Mensualmente

Otros _____

Por: _____

Titulo: _____

PRINT

ACKNOWLEDGEMENT

Certifico que he recibido y leído el contenido de las Leyes Laborales.

Nombre de empleado: _____

Fecha de recepción: _____

Firma del destinatario: _____

Comentarios:

ENVIAR RECONOCIMIENTO

PRINT