

Seccion 1: Para Ser Completada Por El Empleado

Fecha de Hoy: ___/___/___ Numero de Seguro Social: ___/___/___

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Nombre Medio: _____

Direccion Calle De La Residencia: _____ Apt No; _____

Ciudad: _____ Estado: _____Codigo Postal: _____

Pais: _____ Fecha De Nacimiento: ___/___/___

Numero de Telefono: _____ Direccion electronica (eMail): _____

Numero de Licencia de Conducir: _____ Estado de la Licencia: _____ Diade Expiracion: _____

Contacto de Emergencia: _____ Relacion: _____

Telefono Residencial: _____ Telefono Alternado: _____

La siguiente informacion es voluntaria y sera usada con el unico proposito de reportar al EEOC.

SEXO: Masculino Femenio

RAZA/GRUPO ETNICO: Caucasico(blanco) Hispano/Latino Nativo Americano/Alaska/Hawaiian
Americano_Africano Do O Mas Rasas Asiatico

Nombre del Distrito Escolar/Codigo _____ Tiene impuestos locales Yes No

Por favor indique cualquier información: _____ Por favor indique cualquier información: _____

Es decir; número de Impuestos _____ Es decir; Ciudad, Condado, Municipio, etc.. _____

Seccio 2: Para Ser Completado Por El Cliente

Nombre del Cliente: _____ Fecha original de empleo: ___/___/___

Departamento del Empleado: _____ Localizacion: _____

Titulo de Puesto: _____ Comp Code: _____ FLSA Status No-Exento Exento

Employee/Clock: _____ Por Hora Salario Tiempo Completo Tiempo Parcial

Tipo de Pago: _____ Comision Por Pieza Propia Estacional

Horas Std: _____ Clase de Beneficios Ae Salud: _____ Dueño/Oficial Accionista

Marque si aplica Si ha sido reinstalado, fecha de reinstalacion: _____

Firma Del Cliente: _____ **Fecha:** _____

Comprendo que la compañía _____ (aquí referida como el Cliente), ha entrado en una asociación de arrendamiento de empleo a través de un contrato de servicio con Fortune Business Solutions; una organización patronal profesional. Con mi firma reconozco que se me ha informado que seré un empleado arrendado de Fortune Business Solutions y sus afiliados asignados al Cliente.

Como empleado arrendado acepto que la relación con Fortune Business Solutions es una de empleo a voluntad. Mi situación de trabajo no garantiza empleo por un tiempo específico. Mi empleo con Fortune Business Solutions es voluntario por lo tanto somos libres de terminar la relación de empleo en cualquier momento, con o sin motivo y sin previo aviso. Además entiendo que la referencia de empleo a voluntad no cambia ningún acuerdo previo existente con el Cliente antes de que entrara en contrato con Fortune Business Solutions. El Cliente y/o mi supervisor inmediato determinarán mis responsabilidades de empleo, mi paga, mis horas laborales, mis oportunidades de trabajo y otros términos y condiciones de mi empleo.

Entiendo que mientras sea un empleado arrendado de Fortune Business Solutions éste me pagará el salario mínimo aplicable (o legalmente requerido) por los servicios que yo haya brindado aún cuando el Cliente no haya retribuido a Fortune Business Solutions por los mismos; yo apruebo este método de compensación. Acepto y entiendo que Fortune Business Solutions no está obligado a pagarme ninguna otra compensación o beneficio a menos que se especifique por medio de un contrato escrito con mi persona o si Fortune Business Solutions acepta la obligación del Cliente de pagar por tal compensación o beneficio. Entiendo que el Cliente para el cual he sido asignado permanece obligado a pagarme el precio de paga regular por hora si soy un empleado no exento o un salario completo si soy empleado exento; aun cuando el Cliente para el cual he sido asignado no haya compensado a Fortune Business Solutions. Entiendo y acepto que Fortune Business Solutions no asume la responsabilidad de recompensar por bonificación, comisiones, paga de separación, remuneración diferida, distribución de beneficios, vacaciones, paga por enfermedad, tiempo libre, o ningún otro pago si el Cliente para el cual he sido asignado no ha recompensado a Fortune Business Solutions por los mismos.

También convengo que si durante mi empleo tengo cualquier pregunta sobre los servicios administrativos que se me proveen como empleado arrendado (ejemplo: la exactitud de mi cheque de pago, sobre los beneficios disponibles; incluyendo Ausencia Médica de Familia o sobre asuntos de remuneración al trabajador); o si soy sujeto a cualquier forma de ostigamiento o discriminación ya sea por motivos de raza, color, sexo, religión, origen de nacionalidad, incapacidad, impedimento, edad y estado conyugal Si he sido sujeto a una represalia por haber reportado tal discriminación u ostigamiento tengo la responsabilidad de reportar esta acción inmediatamente al departamento de Recursos Humanos de Fortune Business Solutions llamando al 1-877-324-7297.

La Relación de Co-Patrono

Fortune Business Solutions es contratado para proveer servicios de recursos humanos a clientes y empleados a través de una relación de co-patrono. Las siguientes condiciones existen entre Fortune Business Solutions, el cliente y el empleado:

1. El empleado es un empleado administrado por Fortune Business Solutions pero bajo la supervisión y control del cliente.
2. El empleo es uno de mutuo acuerdo y es considerado una relación a voluntad por lo tanto no es un contrato de empleo. Fortune Business Solutions, el cliente o el empleado pueden dar por terminada la relación de empleo en cualquier momento, con o sin motivo y sin previa notificación.
3. El empleado acepta obedecer las reglas de empleo y conductas establecidas por Fortune Business Solutions y el cliente.
4. El nuevo empleado entiende que tendrá un período de 90 días de probatoria comenzando con el primer día de empleo con el cliente.
5. El empleado acepta obedecer con las reglas de examen de droga que Fortune Business Solutions adopte; específicamente acepta tener una prueba de droga después de un accidente en el trabajo. Se le proveerá una copia de la política de la prueba de droga adoptada por Fortune Business Solutions.
6. El empleado entiende que como condición de empleo o continuación del mismo puede ser sometido a una investigación, que puede incluir y no es limitada, a antecedentes criminales, antecedentes de crédito e historial de licencia de conducir. La investigación se conducirá con una autorización escrita del empleado y en acuerdo al Acta del Reporte Justo de Crédito (Fair Credit Reporting Act).

Certifico que se me ha informado que si soy lesionado en el trabajo debo reportar el accidente inmediatamente a mi gerente aún cuando el accidente parezca insignificante. Si fallo en reportar la lesión mis beneficios bajo la ley de compensación al empleado pueden verse afectados o negados. En reconocimiento al hecho de que cualquier accidente laboral que pueda sufrir está cubierto por los estatutos de compensación al trabajador del estado, y para evitar incumplir con los estatutos a través de demandas legales basadas en las lesiones ocasionadas por tales accidentes, y dentro de lo permitido por ley, renuncio por este medio y para siempre a cualquier derecho que pueda tener de hacer reclamaciones o entablar demandas legales contra cualquier cliente de Fortune Business Solutions o contra Fortune Business Solutions por daños basados en las lesiones que están cubiertas bajo los estatutos de la compensación al trabajador.

Certifico que he leído, que comprendo y acepto las condiciones y los requerimientos antes mencionados. Yo entiendo que si mi empleo termina por alguna razón, yo tengo que contactar a Fortune Business Solutions dentro de setenta y dos (72) horas para la posibilidad de una reasignación y que mis beneficios de desempleo pudieran ser negados si yo fallo en hacerlo. Entiendo que cualquier respuesta incorrecta, engaño u omisión de información en el proceso de contratación de trabajo es razón para negar o retirar la oferta de empleo. Si falsifico u omito información mientras soy empleado regular esto puede ser motivo de acción disciplinaria que puede incluir terminación de empleo. Entiendo y acepto que las respuestas sometidas o cualquier información ofrecida durante el proceso de contratación de empleo pueden ser investigadas y verificadas por Fortune Business Solutions hasta donde la ley lo permita. Yo libero a Fortune Business Solutions, a sus oficiales, empleados, y agentes de cualquier reclamo, causas de acción legal, daños alegadamente ocasionados o relacionados por la investigación conducida por Fortune Business Solutions.

Entiendo que mi firma no altera ningún contrato que yo haya establecido anteriormente con el cliente para el cual he sido asignado como empleado arrendado. Sin embargo no existe contrato de empleo entre Fortune Business Solutions y mi persona y entiendo que Fortune Business Solutions no se hace responsable ni acepta obligaciones bajo ningún contrato que yo haya podido tener con anterioridad.

FIRMA DEL EMPLEADO _____

FECHA: _____

Formulario W-4(SP) (2017)

Propósito. Complete el Formulario W-4(SP) para que su empleador pueda retener la cantidad correcta del impuesto federal sobre los ingresos de su paga. Considere completar un nuevo Formulario W-4(SP) cada año y cuando su situación personal o financiera cambie.

Exención de la retención. Si está exento, llene **sólo** las líneas 1, 2, 3, 4 y 7 y firme el formulario para validarlo. Su exención para 2017 vence el 15 de febrero de 2018. Vea la Publicación 505, en inglés.

Nota: Si otra persona puede reclamarlo como dependiente en su declaración de impuestos, usted no puede reclamar la exención de la retención si el total de sus ingresos exceden de \$1,050 e incluyen más de \$350 de ingresos no derivados del trabajo (por ejemplo, intereses y dividendos).

Excepciones. Un empleado podría reclamar una exención de la retención, aun si el empleado es un dependiente, si dicho empleado:

- Tiene 65 años de edad o más,
- Está ciego o

• Reclamará ajustes a sus ingresos, créditos tributarios o deducciones detalladas en su declaración de impuestos.

Las excepciones no se aplican a salarios suplementarios mayores que \$1,000,000.

Instrucciones básicas. Si no está exento, llene la **Hoja de Trabajo para Descuentos Personales**, a continuación. Las hojas de trabajo de la página 2 ajustan aún más sus

descuentos de la retención basado en las deducciones detalladas, ciertos créditos, ajustes a los ingresos o para casos de dos asalariados o personas con múltiples empleos.

Complete todas las hojas de trabajo que le correspondan. Sin embargo, puede reclamar menos descuentos (o ninguno). Para salarios normales, la retención tiene que basarse en los descuentos que reclamó y no puede ser una cantidad fija ni un porcentaje de los salarios.

Cabeza de familia. Por lo general, puede reclamar el estado de cabeza de familia para efectos de la declaración de impuestos sólo si no está casado y paga más del 50% de los costos de mantener el hogar para usted y para su(s) dependiente(s) u otros individuos calificados. Vea la Publicación 501, en inglés, para más información.

Créditos tributarios. Cuando calcule su número permisible de descuentos de la retención, puede tomar en cuenta créditos tributarios previstos. Los créditos por gastos del cuidado de hijos o de dependientes y el crédito tributario por hijos pueden ser reclamados usando la **Hoja de Trabajo para Descuentos Personales**, a continuación. Vea la Publicación 505 para obtener información sobre la conversión de otros créditos en descuentos de la retención.

Ingresos que no provienen de salarios. Si tiene una cantidad alta de ingresos que no provienen de salarios, tales como intereses o dividendos, considere hacer pagos de impuestos estimados usando el Formulario 1040-ES, en

inglés. De lo contrario, podría adeudar impuestos adicionales. Si tiene ingresos por concepto de pensión o anualidad, vea la Publicación 505 para saber si tiene que ajustar su retención en el Formulario W-4(SP) o W-4P, en inglés.

Dos asalariados o múltiples empleos. Si su cónyuge trabaja o si tiene más de un empleo, calcule el número total de exenciones al cual tiene derecho de reclamar en todos los empleos usando las hojas de trabajo de sólo un Formulario W-4(SP). Su retención usualmente será más precisa cuando todos los descuentos se reclamen en el Formulario W-4(SP) para el empleo que paga más y se reclamen cero descuentos en los demás. Para detalles, vea la Publicación 505.

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

Revise su retención. Después de que su Formulario W-4(SP) entre en vigencia, vea la Publicación 505, en inglés, para saber cómo se compara la cantidad que se le retiene con su cantidad total de impuestos prevista para 2017. Vea la Publicación 505, especialmente si sus ingresos exceden de \$130,000 (Soltero) o de \$180,000 (Casado).

Acontecimientos futuros. Toda información sobre acontecimientos futuros que afecten al Formulario W-4(SP) (como legislación aprobada después de que el formulario ha sido publicado) será anunciada en www.irs.gov/formw4sp.

Hoja de Trabajo para Descuentos Personales (Guardar en sus archivos)

A	Anote "1" para usted mismo si nadie más lo puede reclamar como dependiente	A _____
B	Anote "1" si: <ul style="list-style-type: none"> • Es soltero y tiene sólo un empleo; o • Es casado, tiene sólo un empleo y su cónyuge no trabaja; o • Su sueldo o salario de un segundo empleo o el de su cónyuge (o el total de ambos) es \$1,500 o menos. 	B _____
C	Anote "1" para su cónyuge . Pero, puede optar por anotar "-0-" si es casado y tiene un cónyuge que trabaja o si tiene más de un empleo. (El anotar "-0-" puede ayudarlo a evitar que le retengan una cantidad de impuestos demasiado baja)	C _____
D	Anote el número de dependientes (que no sean su cónyuge o usted mismo) que reclamará en su declaración de impuestos	D _____
E	Anote "1" si presentará su declaración de impuestos como cabeza de familia (vea las condiciones bajo Cabeza de familia , anteriormente)	E _____
F	Anote "1" si tiene por lo menos \$2,000 en gastos de cuidado de hijos o dependientes por los cuales piensa reclamar un crédito	F _____
G	Crédito tributario por hijos (incluyendo el crédito tributario adicional por hijos). Vea la Publicación 972, <i>Child Tax Credit</i> (Crédito tributario por hijos), en inglés, para más información. <ul style="list-style-type: none"> • Si sus ingresos totales serán menos de \$70,000 (\$100,000 si es casado), anote "2" para cada hijo que reúne los requisitos; entonces menos "1" si tiene dos a cuatro hijos que reúnen los requisitos o menos "2" si tiene cinco o más hijos que reúnen los requisitos. • Si sus ingresos totales serán entre \$70,000 y \$84,000 (\$100,000 y \$119,000 si es casado), anote "1" para cada hijo que reúne los requisitos 	G _____
H	Sume las líneas A a G , inclusive, y anote el total aquí. (Nota: Esto puede ser distinto del número de exenciones que usted reclame en su declaración de impuestos)	H _____

Para que sea lo más exacto posible, **complete todas las hojas de trabajo que le correspondan.**

- Si piensa **detallar sus deducciones o reclamar ajustes a sus ingresos** y desea reducir su impuesto retenido, vea la **Hoja de Trabajo para Deducciones y Ajustes**, en la página 2.
- Si es **soltero y tiene más de un empleo** o es **casado y usted y su cónyuge trabajan** y sus remuneraciones combinadas de todos los empleos exceden de \$50,000 (\$20,000 si es casado), vea la **Hoja de Trabajo para Dos Asalariados o Múltiples Empleos** en la página 2 a fin de evitar la retención insuficiente de los impuestos.
- Si **ninguna** de las condiciones anteriores le corresponde, **deténgase aquí** y anote en la línea 5 del Formulario W-4(SP), a continuación, la cantidad de la línea H.

----- Separe aquí y entregue su Formulario W-4(SP) a su empleador. Guarde la parte de arriba en sus archivos. -----

Formulario W-4(SP) Department of the Treasury Internal Revenue Service	<h2>Certificado de Exención de Retenciones del Empleado</h2> <p>► Su derecho a reclamar cierto número de descuentos o a declararse exento de la retención de impuestos está sujeto a revisión por el IRS. Su empleador puede tener la obligación de enviar una copia de este formulario al IRS.</p>	OMB No. 1545-0074 <h1 style="font-size: 2em;">2017</h1>
---	---	--

1 Su primer nombre e inicial del segundo	Apellido	2 Su número de Seguro Social
--	----------	------------------------------

Dirección (número de casa y calle o ruta rural)	3 <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Casado, pero retiene con la tasa mayor de Soltero Nota: Si es casado, pero está legalmente separado, o si su cónyuge es extranjero no residente, marque el recuadro "Soltero".
---	--

Ciudad o pueblo, estado y código postal (ZIP)	4 Si su apellido es distinto al que aparece en su tarjeta de Seguro Social, marque este recuadro. Debe llamar al 1-800-772-1213 para recibir una tarjeta de reemplazo. <input type="checkbox"/>
---	---

5 Número total de exenciones que reclama (de la línea H, arriba, o de la hoja de trabajo que le corresponda en la página 2)	5
6 Cantidad adicional, si la hay, que desea que se le retenga de cada cheque de pago	6 \$

7 Reclamo exención de la retención para 2017 y certifico que cumpla con **ambas** condiciones a continuación, para la exención:

- El año pasado tuve derecho a un reembolso de **todos** los impuestos federales sobre el ingreso retenidos porque **no** tuve obligación tributaria alguna y
- Este año tengo previsto un reembolso de **todos** los impuestos federales sobre los ingresos retenidos porque tengo previsto **no** tener una obligación tributaria.

Si cumple con ambas condiciones, escriba "Exempt" (Exento) aquí 7

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 ►

8 Nombre y dirección del empleador (Empleador: Complete las líneas 8 y 10 sólo si envía este certificado al IRS).	9 Código de oficina (opcional)	10 Número de identificación del empleador (EIN)
---	--------------------------------	---

Hoja de Trabajo para Deducciones y Ajustes

Nota: Utilice esta hoja de trabajo *únicamente* si piensa detallar las deducciones o reclamar ciertos créditos o hacer ajustes a los ingresos.

- 1 Anote un estimado de sus deducciones detalladas para 2017. Éstas incluyen los intereses hipotecarios calificados, donaciones caritativas, impuestos estatales y locales, gastos médicos que excedan del 10% de sus ingresos y las deducciones misceláneas. Para 2017, quizás tenga que reducir sus deducciones detalladas si sus ingresos exceden de \$313,800 y es casado que presenta una declaración conjunta o es viudo que reúne los requisitos; \$287,650 si es cabeza de familia; \$261,500 si es soltero y no es cabeza de familia o viudo que reúne los requisitos; o \$156,900 si es casado que presenta una declaración por separado. Vea la Publicación 505, para detalles. 1 \$ _____
- 2 Anote: $\left\{ \begin{array}{l} \$12,700 \text{ si es casado que presenta una declaración conjunta o es} \\ \text{viudo que reúne los requisitos} \\ \$9,350 \text{ si es cabeza de familia} \\ \$6,350 \text{ si es soltero o casado que presenta la declaración por} \\ \text{separado} \end{array} \right\}$ 2 \$ _____
- 3 **Reste** la cantidad de la línea 2 de la cantidad de la línea 1. Si es cero o menos, anote "-0-". 3 \$ _____
- 4 Anote un estimado de sus ajustes a los ingresos de 2017 y cualquier deducción estándar adicional. (Vea la Publicación 505) 4 \$ _____
- 5 **Sume** las líneas 3 y 4 y anote el resultado. (Incluya toda cantidad de créditos de la hoja de trabajo *Converting Credits to Withholding Allowances for 2017 Form W-4* (Hoja de trabajo del Formulario W-4 de 2017 para convertir créditos en exenciones de retenciones), la cual se encuentra en la Publicación 505, en inglés) 5 \$ _____
- 6 Anote un estimado de sus ingresos no derivados del trabajo para 2017 (por ejemplo, dividendos o intereses) 6 \$ _____
- 7 **Reste** la cantidad de la línea 6 de la cantidad de la línea 5. Si es cero o menos, anote "-0-". 7 \$ _____
- 8 **Divida** la cantidad de la línea 7 por \$4,050 y anote el resultado aquí. Elimine toda fracción 8 _____
- 9 Anote la cantidad de la línea H de la **Hoja de Trabajo para Descuentos Personales** en la página 1 9 _____
- 10 **Sume** las cantidades de las líneas 8 y 9 y anote el total aquí. Si piensa usar la **Hoja de Trabajo para Dos Asalariados o Múltiples Empleos**, anote este total también en la línea 1 a continuación. De lo contrario, **deténgase aquí** y anote este total en la línea 5 de la página 1 del Formulario W-4(SP). 10 _____

Hoja de Trabajo para Dos Asalariados o Múltiples Empleos (Vea **Dos asalariados o múltiples empleos**, en la página 1).

Nota: Utilice esta hoja de trabajo *únicamente* si las instrucciones debajo de la línea H en la página 1 indican que pase a esta sección.

- 1 Anote la cantidad de la línea H en la página 1 (o de la línea 10, arriba, si utilizó la **Hoja de Trabajo para Deducciones y Ajustes**) 1 _____
- 2 Busque la cantidad en la **Tabla 1**, a continuación, que corresponda al empleo que le paga el salario **MÁS BAJO** y anótela aquí. **Sin embargo**, si es casado que presenta una declaración conjunta y el salario del empleo que más le paga es \$65,000 o menos, no anote más de "3" 2 _____
- 3 Si la línea 1 **excede de o es igual a** la cantidad de la línea 2, reste la línea 2 de la línea 1. Anote el resultado aquí (si es cero, anote "-0-") y en la línea 5 del Formulario W-4(SP) en la página 1. **No siga** con esta hoja de trabajo 3 _____

Nota: Si la cantidad de la línea 1 es **menos** que la línea 2, anote "-0-" en la línea 5 del Formulario W-4(SP) en la página 1. Complete las líneas 4 a 9, a continuación, para calcular la cantidad de impuestos adicionales que se le debe retener para evitar una factura de impuestos al final del año.

- 4 Anote la cantidad de la línea 2 de esta hoja de trabajo 4 _____
- 5 Anote la cantidad de la línea 1 de esta hoja de trabajo 5 _____
- 6 **Reste** la cantidad de la línea 5 de la cantidad de la línea 4 6 _____
- 7 Busque la cantidad de la **Tabla 2**, más adelante, que corresponda al empleo que le paga el salario **MÁS ALTO** y anótela aquí 7 \$ _____
- 8 **Multiplique** la cantidad de la línea 7 por la línea 6 y anote el resultado aquí. Ésta es la cantidad de impuestos adicionales anuales que se debe retener 8 \$ _____
- 9 Divida la cantidad de la línea 8 por los períodos de pago que faltan en 2017. Por ejemplo, divida por 25 si le pagan cada 2 semanas y usted llena este formulario en una fecha de enero cuando quedan 25 períodos de pago para el año 2017. Anote el resultado aquí y en la línea 6 del Formulario W-4(SP) en la página 1. Ésta es la cantidad adicional que se debe retener de cada cheque de pago 9 \$ _____

Tabla 1				Tabla 2			
Casados que presentan una declaración conjunta		Todos los demás		Casados que presentan una declaración conjunta		Todos los demás	
Si el salario del empleo que le paga LO MÍNIMO es—	Anote en la línea 2, arriba	Si el salario del empleo que le paga LO MÍNIMO es—	Anote en la línea 2, arriba	Si el salario del empleo que le paga LO MÁXIMO es—	Anote en la línea 7, arriba	Si el salario del empleo que le paga LO MÁXIMO es—	Anote en la línea 7, arriba
\$0 - \$7,000	0	\$0 - \$8,000	0	\$0 - \$75,000	\$610	\$0 - \$38,000	\$610
7,001 - 14,000	1	8,001 - 16,000	1	75,001 - 135,000	1,010	38,001 - 85,000	1,010
14,001 - 22,000	2	16,001 - 26,000	2	135,001 - 205,000	1,130	85,001 - 185,000	1,130
22,001 - 27,000	3	26,001 - 34,000	3	205,001 - 360,000	1,340	185,001 - 400,000	1,340
27,001 - 35,000	4	34,001 - 44,000	4	360,001 - 405,000	1,420	400,001 y más	1,600
35,001 - 44,000	5	44,001 - 70,000	5	405,001 y más	1,600		
44,001 - 55,000	6	70,001 - 85,000	6				
55,001 - 65,000	7	85,001 - 110,000	7				
65,001 - 75,000	8	110,001 - 125,000	8				
75,001 - 80,000	9	125,001 - 140,000	9				
80,001 - 95,000	10	140,001 y más	10				
95,001 - 115,000	11						
115,001 - 130,000	12						
130,001 - 140,000	13						
140,001 - 150,000	14						
150,001 y más	15						

Aviso sobre la Ley de Confidencialidad de Información y la Ley de Reducción de Trámites. Solicitamos la información contenida en este formulario para cumplir con las leyes 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 determinar la cantidad que le tiene que retener por concepto de impuestos federales 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 posesiones (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 que la incluya en el *National Directory of New Hires* (Directorio nacional de personas recién empleadas). Podemos divulgar esta información también a otros países conforme a un tratado tributario, a las agencias del gobierno federal y estatal para hacer cumplir las leyes penales federales que no tienen

que ver con los impuestos o a las agencias federales encargadas de hacer cumplir la ley y a agencias de inteligencia para combatir el terrorismo.

Usted no está obligado a facilitar la información solicitada en un formulario sujeto a la 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 relativos a un formulario o sus instrucciones tienen que ser conservados mientras su contenido pueda ser utilizado en la aplicación de toda ley tributaria federal. Por regla general, las declaraciones de impuestos y toda información pertinente son confidenciales, según lo requiere la sección 6103.

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

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

Autorización Para Cheque/Ahorros Deposito Directo

NOMBRE DEL CLIENTE _____ FECHA: _____

MONBRE DEL EMPLEADO _____ SS#: _____

DEPARTAMENTO: _____ POSICIÓN: _____

Yo autorizo y requiero de Fortune Business Solutions que haga la siguiente deducción de nómina en cada período de pago:

CUENTA #1

Me gustaría que:

- ESTABLECER UNA NUEVA CUENTA DE DEPÓSITO DIRECTO
- CAMBIAR MI CUENTA ACTUAL DE DEPÓSITO DIRECTO
- CANCELAR MI DEPÓSITO DIRECTO

TIPO DE CUENTA

- Cuenta de Cheques
- Cuenta de Ahorros

TIPO DE DEPÓSITO

- Depósito Total Depósito de me cheque neto
- Depósito Parcial Depósito directo de la cantidad \$ _____ (porcientos no)

INFORMACIÓN DE LA CUENTA:

Nombre de la institución bancaria: _____

Ruta/ABA _____ # de Cuenta _____

CUENTA #1

Me gustaría que:

- ESTABLECER UNA NUEVA CUENTA DE DEPÓSITO DIRECTO
- CAMBIAR MI CUENTA ACTUAL DE DEPÓSITO DIRECTO
- CANCELAR MI DEPÓSITO DIRECTO

TIPO DE CUENTA

- Cuenta de Cheques
- Cuenta de Ahorro

TIPO DE DEPÓSITO

- Depósito Total Depósito de me cheque neto
- Depósito Parcial Depósito directo de la cantidad \$ _____ (porcientos no)

INFORMACIÓN DE LA CUENTA:

Nombre de la institución bancaria: _____

Ruta/ABA _____ # de Cuenta _____

Esta autorización permanecerá en efecto hasta que Fortune Business Solutions reciba notificación por escrito, a tiempo y de manera apropiada de mi parte para su terminación, para proveerle a Fortune Business Solutions y a la institución financiera la oportunidad de actuar de manera correspondiente.

FIRMA DEL EMPLEADO: _____ FECHA: _____

NOTA: Por favor espere tres ciclos de nómina para que se procese su cuenta.

Para cuentas de cheques– Por favor adjunte una copia de un cheque en blanco con la palabra “VOID” escrita. Papeles de depósito no son aceptados.

Para cuentas de ahorro – Puede adjuntar un papel de depósito de cuenta de ahorro.

Para tarjetas de debitos – Por favor no llenas estas paginas y completa los dos paginas proximas.



Aplicación para Tarjeta de Pago FlexWage

Nombre Legal _____

Dirección Postal _____

Dirección línea #1 _____

Dirección línea #2 _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Seguro Social _____ Fecha de Nacimiento (mes/día/año) _____

Numero Telefónico _____ Correo electrónico _____

Sí, quiero recibir una tarjeta de pago FlexWage para que mi empleador someta el pago de nómina a mi cuenta de tarjeta de pago. Comprendo que esta tarjeta ha sido provista por mi empleador como una opción y que las tarifas y los honorarios indicadas en la lista de tarifas serán aplicados por mantenimiento de la cuenta y uso de la tarjeta.

Autorizo a mi empleador a depositar el pago de mi nómina a mi tarjeta de pago. Si el dinero o los fondos que depositen en mi tarjeta no me corresponden, autorizo a mi empleador a iniciar una corrección de debito a mi tarjeta de pago para corregir el error de sobrepago. Autorizo a mi empleador a actuar como mi agente para someter mi aplicación para la tarjeta de pago a la institución financiera que maneja la tarjeta de pago, y a los Términos y Condiciones que gobiernan el uso de la tarjeta de pago en el momento que yo reciba la tarjeta de pago.

Reconozco y estoy de acuerdo que esta autorización puede ser denegada o descontinuada por la institución Financiera que emite la tarjeta, en cualquier momento. Comprendo que a menos que mi empleador termine mi empleo, esta autorización permanecerá en pleno vigor y efecto hasta que mi empleador haya recibido de mí una notificación de terminación por escrito con tiempo razonable para actuar, o yo haya cancelado la tarjeta de pago cumpliendo con los Términos y Condiciones que recibí de la tarjeta de pago.

Firma del Empleado _____ Fecha _____