

1. Su nombre y dirección

Γ	T
L	J

**Reclamación por pago insuficiente de sueldos o suplementos en un proyecto de obras públicas  
Sección 220 de la Ley de Trabajo**

• Conteste todas las preguntas.		• Devolveremos las reclamaciones incompletas.		•Escriba a máquina o en letra de molde.		• Envíe por correo a su oficina local; las direcciones están en la página 2.	
2. Número de Seguro Social (opcional)	3. Sus números de teléfono y dirección: Diurno: Vespertino:			9. Fecha en que empezó a trabajar en este proyecto:			
4. Empleador Nombre: Dirección:  Teléfono:  Su contratista era: <input type="checkbox"/> Primario <input type="checkbox"/> Subcontratista Si era subcontratista, nombre del contratista primario:				10. ¿Cuál es su sueldo por hora?			
				11. ¿Recibió alguna forma de remuneración distinta al sueldo por hora? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contestó que sí, explique:			
				12. ¿Cómo le pagaban sus sueldos? <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Otro			
5. Su superintendente o capataz en la obra:				13. ¿Estaba obligado a devolver alguna parte de su sueldo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contestó que sí, explique:			
6. ¿Cuál es su queja? Sueldo insuficiente, tiempo extra, etc:				14. ¿Trabajó algún sábado, domingo o día feriado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contestó que sí, escriba sus sueldos por hora: Sábado Domingo Día feriado			
7. Descripción y ubicación exacta del proyecto: calle, ruta, intersección, ciudad, pueblo, condado:							
8. Describa sus actividades laborales en el lugar de trabajo: formar encofrados, conducir bulldozer, etc.:				15. ¿Su empleador le brinda beneficios? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contestó que sí, marque las casillas que correspondan: <input type="checkbox"/> Pago de días feriados <input type="checkbox"/> Pensión <input type="checkbox"/> Pago de vacaciones <input type="checkbox"/> Seguro de salud <input type="checkbox"/> Otro (especifique):			

16. ¿Solicitó estos sueldos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	17. ¿A quién hizo la solicitud?	18. Fecha de la solicitud:
19. ¿El empleador se negó a pagar estos sueldos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contestó que sí, escriba los motivos por los que el empleador se negó:	20. ¿Recibió algún cheque que el banco no pagó? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contestó que sí, incluya copias de los cheques.	
21a. ¿Cuándo empezó a trabajar para este empleador? 21b. ¿Aún trabaja para este empleador? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	22. ¿En cuántas otras obras ha trabajado con este empleador?	
23. ¿Con cuántas personas trabaja en esta obra?	24. ¿Cuántas personas trabajan para este empleador?	

25. En la medida de su conocimiento, llene la siguiente tabla de períodos de sueldo disputado. Use más hojas si las necesita.

Ocupación (carpintero, plomero, etc.)	Fecha de terminación de la semana de nómina	Número de horas trabajadas							Total de horas por semana	Sueldo por hora pagado
		L	M	M	J	V	S	D		

Adjunte copias de sus recibos de nómina. Si llevó un registro del trabajo, adjunte también fotocopias.

26. **Certifico que las declaraciones anteriores son verdaderas y autorizo al comisionado del Departamento de Trabajo para iniciar una demanda en mi nombre, de conformidad con la sección 220-g de la Ley de Trabajo.**

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre en letra de molde \_\_\_\_\_

Envíe su reclamación contestada a la oficina más cercana de la **Oficina de Obras Públicas del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York:**

- State Campus, (Albany Office)  
Room 134B, Building 12  
Albany, NY 12240  
(518) 457-2744
- State Campus, (Strike Force)  
Room 134A, Building 12  
Albany, NY 12240  
(518) 457-3248
- 44 Hawley Street  
Room 908  
Binghamton, NY 13901  
(607) 721-8005
- Buffalo Career Center  
284 Main Street  
Buffalo, NY 14202  
(716) 847-7159
- 400 Oak St., Suite 102  
Garden City, NY 11530  
(516) 228-3915
- The Maple Building  
3 Washington Center  
4th Floor  
Newburgh, NY 12550  
(845) 568-5287
- State Office Building  
163 West 125th Street  
Room 1307  
New York, NY 10027  
(212) 932-2304
- 160 South Ocean Avenue  
2nd Floor  
Patchogue, NY 11772  
(631) 687-4882
- 109 South Union Street  
Room 312  
Rochester, NY 14607  
(585) 258-4505
- 333 East Washington Street  
Room 419  
Syracuse, NY 13202  
(315) 428-4056
- 207 Genesee Street  
Room 603B  
Utica, NY 13501  
(315) 793-2314
- 120 Bloomingdale Road  
Room 204  
White Plains, NY 10605  
(914) 997-9507