

Reclamo Semanal para Beneficios de Asistencia de Desempleo por Desastre (DUA)

Instrucciones para completar el Reclamo Semanal para Beneficios de Asistencia de Desempleo por Desastre (DUA)

Para recibir los beneficios de DUA, debe presentar un reclamo semanal cada semana. No se tomará una determinación sobre su elegibilidad hasta que presente un reclamo semanal. Todos los reclamos semanales corresponden a una semana calendario que comienza a las 12:01 a.m. del domingo y termina a las 12:00 de la medianoche del sábado siguiente. Los reclamos semanales no pueden presentarse hasta que haya finalizado la semana calendario. **Las páginas 1 a 4 son instrucciones. Complete, firme y devuelva únicamente las páginas 5 a 7.**

Su número de identificación de reclamante se encuentra en la parte superior de cualquier documento que el Departamento le haya enviado.

Puede presentar su reclamo semanal para los beneficios de DUA en línea. Presentar el reclamo en línea resulta en un pago más rápido de los beneficios, ya que se eliminan los tiempos de entrega y procesamiento por correo.

A continuación, se ofrece una breve explicación de cada pregunta que deberá responder cada semana.

1. ¿Estuvo física y mentalmente capaz de trabajar cada día laboral durante la semana? (*Si responde "No", debe seleccionar la(s) razón(es) por la cual no puede trabajar.*)

Capaz para trabajar – Usted es capaz para trabajar si no tiene ninguna condición mental o física que le impida trabajar o aceptar trabajo. Si no puede trabajar, se le pedirá que complete un formulario adicional o el Departamento podría contactarlo para que proporcione más información sobre su incapacidad para trabajar.

Sí – Estuve física y mentalmente capaz de buscar y/o aceptar trabajo cada día laboral durante la semana.

No – No estuve física y/o mentalmente capaz de buscar y/o aceptar trabajo cada día laboral durante la semana.

2. Aparte de las razones que fueron resultado directo del desastre, ¿estuvo disponible para trabajar durante la semana?

Disponible para trabajar – Usted está disponible para trabajar si no tiene restricciones que le impidan buscar o aceptar un trabajo de tiempo completo cuando se le ofrezca. Si no está disponible para trabajar, se le pedirá que complete un formulario adicional o el Departamento podría contactarlo para que proporcione más información sobre su indisponibilidad para trabajar.

Sí – Estuve disponible para buscar y/o aceptar trabajo cada día laboral durante la semana.

No – No estuve disponible para buscar y/o aceptar trabajo cada día laboral durante la semana.

Vea la página 7 para leer la declaración de EOE/ADA

3. ¿Estuvo encarcelado(a) en un centro correccional o de detención por más de 24 horas durante la semana?
Sí – Estuve encarcelado(a) por más de 24 horas durante la semana.
No – No estuve encarcelado(a), o estuve encarcelado(a) por menos de 24 horas durante la semana.
4. ¿Recibió o solicitó compensación laboral debido al fallecimiento de la cabeza del hogar como resultado del desastre mayor durante la semana?
Sí – Recibí o solicité compensación laboral debido al fallecimiento de la cabeza del hogar como resultado del desastre mayor durante la semana.
No – No recibí ni solicité compensación laboral debido al fallecimiento de la cabeza del hogar como resultado del desastre mayor durante la semana.
5. ¿Solicitó o fue elegible para un seguro privado de protección de ingresos, y recibió un seguro privado de protección de ingresos durante la semana?
Sí – Solicité o fui elegible para un seguro privado de protección de ingresos, y recibí un seguro privado de protección de ingresos durante la semana.
No – No solicité ni fui elegible para un seguro privado de protección de ingresos, y no recibí un seguro privado de protección de ingresos durante la semana.
6. ¿Recibió un pago suplementario de beneficios por desempleo durante la semana?
Sí – Recibí un pago suplementario de beneficios por desempleo durante la semana.
No – No recibí un pago suplementario de beneficios por desempleo durante la semana.
7. ¿Comenzó a recibir una asignación de la administración de veteranos, una pensión de su empleador o cualquier otra pensión (*excluyendo beneficios del Seguro Social*) durante la semana?
Sí – Recibí una asignación de la administración de veteranos, una pensión de mi empleador o cualquier otra pensión (*excluyendo beneficios del Seguro Social*) durante la semana.
No – No recibí una asignación de la administración de veteranos, una pensión de mi empleador ni cualquier otra pensión (*excluyendo beneficios del Seguro Social*) durante la semana.
8. ¿Comenzó estudios o capacitación, o cambió su horario de clases durante la semana?
Sí – Comencé estudios o capacitación, o mi horario de clases cambió durante la semana.
No – No comencé estudios ni capacitación, y mi horario de clases actual no cambió durante la semana.
9. ¿Siguió desempleado como resultado directo de este desastre durante la semana?
Sí – Sigo desempleado como resultado directo de este desastre durante la semana.
No – No estoy desempleado como resultado directo de este desastre durante la semana.
10. ¿Buscó trabajo durante la semana? (*Debe reportar sus esfuerzos de búsqueda de trabajo; se requieren 4 contactos laborales o actividades de reintegración laboral en 4 días diferentes.*)
Búsqueda activa de trabajo – Debe realizar un esfuerzo activo para encontrar trabajo adecuado a su experiencia, educación o capacitación. Debe buscar trabajo en 4 días diferentes de la semana. Incluya el nombre y la dirección del empleador o la URL del sitio web (www.ejemplo.com). Las consultas generales y llamadas telefónicas deben ir acompañadas de seguimientos, que pueden incluir la presentación de solicitudes y currículums. Si realiza su búsqueda de trabajo en línea, conserve copias electrónicas de los intercambios de correos electrónicos y/o otras pruebas electrónicas como parte de sus registros de búsqueda de trabajo.
Si no buscó trabajo ni cumplió con los contactos requeridos, será descalificado hasta que vuelva a estar empleado y gane 8 veces la cantidad semanal de su beneficio.
Sí – Completé 4 contactos de trabajo y/o actividades de reempleo en 4 días diferentes. (*Puede adjuntar documentación de respaldo con esta reclamación semanal.*)
No – No completé 4 contactos de trabajo/actividades de reempleo en 4 días diferentes.

10a. ¿Elige omitir la presentación del reclamo de esta semana porque no cumplió con los requisitos de búsqueda de trabajo?

Si no buscó trabajo ni cumplió con los contactos requeridos, será descalificado(a) hasta que vuelva a estar empleado(a) y gane 8 veces la cantidad semanal de su beneficio. Tiene la opción de omitir la presentación del reclamo de esta semana. Si elige omitir la presentación del reclamo, no recibirá beneficios por la semana. Podrá presentar su reclamo la próxima semana.

Sí – No busqué trabajo ni cumplí con los contactos requeridos. Quiero omitir la presentación del reclamo. (Si elige omitir la presentación del reclamo de esta semana, no necesita responder las preguntas restantes. Vaya al final de la página 5, firme y coloque la fecha.)

No – Sí busqué trabajo o cumplí con los contactos requeridos. Quiero continuar con la presentación del reclamo.

11. ¿Rechazó alguna oferta de trabajo o referencia para trabajar durante la semana? *(Si respondió “sí”, debe contestar las preguntas 11a. y 11a1.)*

Sí – Rechacé una oferta de trabajo o una referencia para trabajar durante la semana.

No – No rechacé ninguna oferta de trabajo ni referencia para trabajar durante la semana.

11a. Marque la razón del rechazo que corresponde a su situación. *(Debe contestar también la pregunta 11a1.)*

Rechacé una oferta de trabajo – Rechazó un trabajo que se le ofreció.

Rechacé una referencia para trabajar – No se presentó ante el empleador al que fue referido(a).

11a1. Nombre y número de teléfono de la empresa.

12. ¿Trabajó o ganó dinero, incluyendo trabajo de medio tiempo, durante esta semana?

El departamento regularmente compara la información de contratación con los registros de los empleadores. Si no informa sus ingresos o proporciona declaraciones falsas sobre su elegibilidad, podría ser descalificado(a) para recibir pagos de beneficios futuros, tener que devolver los pagos anteriores más multas, y enfrentar un proceso penal. *(Si respondió “sí”, debe contestar las preguntas 12a. y 12b.)*

Sí – Trabajé o gané dinero durante la semana.

No – No trabajé ni gané dinero durante la semana.

12a. Ingrese sus ingresos brutos *(antes de impuestos y/o deducciones)* e información del empleador.

Los ingresos incluyen pago regular, propinas, comidas, alojamiento, mercancías u otro tipo de pago que reciba por servicios. Esto no incluye pago por vacaciones, días festivos, indemnización por despido o días de enfermedad. Debe informar cualquier pago recibido por presentarse a trabajar o por tiempo de procesamiento, incluso si no trabajó. También debe informar empleo parcial o temporal, ventas por comisión, trabajos ocasionales o empleo independiente. La venta de artículos personales no cuenta como salario ni como pago por servicios.

Importante: Todo trabajo realizado y todos los salarios ganados antes de deducciones deben ser reportados al presentar su reclamo semanal, incluso si no ha recibido el pago en el momento de presentar el reclamo. El sistema integral de seguimiento de reclamos y seguro de desempleo de Arizona (CACTUS, por sus siglas en inglés) verifica las respuestas que proporcione con varias bases de datos estatales y federales. No informar con precisión todos los salarios puede resultar en un sobrepago de beneficios y posibles sanciones.

12b. ¿Sigue trabajando?

Sí – Sigue trabajando con algún empleador. (Si respondió “sí”, pase a la pregunta 13.)

No – Su empleo terminó por una de las siguientes razones. (También deberá contestar las preguntas 12b1. y 12b2.)

Despedido por falta de trabajo – Significa que ya no había trabajo disponible, hubo una falta de trabajo o una reducción de personal.

Renuncia – Significa que usted decidió terminar su empleo.

Despedido – Significa que su empleador terminó su relación laboral o que sus servicios ya no eran necesarios.

Huelga sindical/disputa laboral – Significa que un grupo de trabajadores sindicalizados se negó a trabajar hasta que se alcance un acuerdo entre el empleador y el sindicato.

Permiso de ausencia – Significa un acuerdo entre usted y su empleador en el que puede regresar a trabajar en una fecha específica.

Suspensión laboral – Significa que sigue empleado(a) pero no puede asistir al trabajo debido a una suspensión disciplinaria, ya sea remunerada o no remunerada.

12b1. Nombre del empleador del que se separó.

Proporcione el nombre y la dirección del empleador tal como aparece en su talón de pago.

12b2. ¿Cuál fue su último día de trabajo?

Proporcione el último día en que trabajó físicamente para este empleador.

13. ¿Ha regresado a trabajar a tiempo completo, lo que no requerirá que presente más reclamos semanales en este momento?

Si no informa sus ingresos o proporciona declaraciones falsas sobre su elegibilidad, podría ser descalificado(a) para recibir pagos de beneficios futuros, tener que devolver los pagos anteriores más multas, y enfrentar un proceso penal.

Sí – Ha regresado a trabajar a tiempo completo y ya no necesitará seguir presentando reclamos semanales.

No – Sigue desempleado(a) y desea continuar presentando reclamos semanales.

Conozca las reglas: evite sobrepagos y no cometa fraude

Es obligatorio responder todas las preguntas con veracidad. Sus respuestas se convierten en parte de su registro de reclamo. Debe informar todos los ingresos brutos de las semanas en las que trabajó, incluso si no ha recibido el pago en el momento de presentar su reclamo semanal. Cualquier información que proporcione puede ser verificada mediante programas de comparación de datos computarizados. Si no informa sus ingresos o proporciona declaraciones falsas sobre su elegibilidad, podría ser descalificado(a) para recibir pagos de beneficios futuros, tener que devolver los pagos anteriores más multas, y enfrentar un proceso penal. El Departamento de Seguridad Económica de Arizona realiza auditorías aleatorias de los reclamos para detectar fraude.

Cualquier persona que a sabiendas haga una declaración falsa o retenga información para obtener beneficios de Asistencia por Desempleo por Desastre (DUA, por sus siglas en inglés) comete un delito penal y puede estar sujeta a una multa, encarcelamiento, restitución y pérdida de beneficios futuros. Es un delito grave (felonía) tergiversar o no divulgar hechos, o hacer declaraciones falsas para obtener o aumentar beneficios. Cada declaración falsa, representación o falta de divulgación de un hecho importante será considerada como una infracción separada.

Al presentar este reclamo semanal, usted reconoce que ha leído y entendido el contenido del Manual del Programa de Asistencia por Desempleo por Desastre, o que se le ha explicado el contenido. Este manual incluye información sobre sus derechos y responsabilidades bajo las leyes federales y estatales al solicitar beneficios de DUA. Usted es responsable de seguir la información e instrucciones contenidas en este manual.

Reclamo Semanal para Beneficios de Asistencia por Desempleo por Desastre (DUA)

Nombre: _____ Número de identificación del Reclamante: _____

Fecha de inicio de la semana (*debe ser un domingo*): _____

Fecha de finalización de la semana (*debe ser un sábado*): _____

Complete, firme y devuelva las páginas 5-7 de este formulario para el procesamiento de su reclamo semanal. Su certificación semanal no podrá procesarse a menos que se devuelvan ambas páginas.

Responda estas preguntas para la semana que terminó en la fecha indicada arriba. Las instrucciones para responder las siguientes preguntas se encuentran en las páginas 1 a 4 de este formulario.

1. ¿Estuvo física y mentalmente capaz de trabajar cada día laboral durante la semana? Sí No
(*Si responde "No", marque todas las razones que correspondan.*)

Enfermedad o lesión	Incapacidad	Limitaciones físicas	Embarazo
Limitaciones mentales			
2. Aparte de las razones que fueron resultado directo del desastre, ¿estuvo disponible para trabajar durante la semana? Sí No
(*Si responde "No", marque todas las razones que correspondan.*)

Falta de transporte	Falta de cuidado infantil	Responsabilidades domésticas
Enfermedad de un familiar	Permiso de ausencia	Deber de jurado/otro servicio público
Cuidado de un familiar	Obligaciones militares	Fuera del área
Otras razones (explique): _____		
3. ¿Estuvo encarcelado(a) en un centro correccional o de detención por más de 24 horas durante la semana? Sí No
4. ¿Recibió o solicitó compensación laboral debido al fallecimiento de la cabeza del hogar como resultado del desastre mayor durante la semana? Sí No
5. ¿Solicitó o fue elegible para un seguro privado de protección de ingresos, y recibió un seguro privado de protección de ingresos durante la semana? Sí No
6. ¿Recibió un pago suplementario de beneficios por desempleo durante la semana? Sí No
7. ¿Comenzó a recibir una asignación de la administración de veteranos, una pensión de su empleador o cualquier otra pensión (*excluyendo beneficios del Seguro Social*) durante la semana? Sí No
8. ¿Comenzó estudios o capacitación, o cambió su horario de clases durante la semana? Sí No
9. ¿Siguió desempleado como resultado directo de este desastre durante la semana? Sí No
10. ¿Buscó trabajo durante la semana? (*Si responde "No", debe responder la pregunta 10a.*) Sí No
 Para que se le considere que está buscando trabajo activamente, debe realizar al menos 4 contactos de trabajo o actividades de reemplazo en 4 días distintos de la semana. No cumplir con los requisitos de búsqueda de trabajo resultará en una descalificación para recibir beneficios de desempleo y es posible que tenga que devolver cualquier beneficio que haya recibido.
 10a. ¿Elige omitir la presentación del reclamo de esta semana porque no cumplió con los requisitos de búsqueda de trabajo? Sí No

Si decide no presentar la solicitud esta semana, no necesita responder las preguntas restantes. Vaya al final de la página 7 y firme y anote la fecha. Si no elige omitir la presentación para la semana, *debe* reportar sus esfuerzos de búsqueda de trabajo a continuación.

Nombre: _____ Número de identificación del Reclamante: _____

Fecha de inicio de la semana (debe ser un domingo): _____

Fecha de finalización de la semana (debe ser un sábado): _____

Fecha	Nombre del Empleador/ Empresa/Sindicato y Dirección (Ciudad, Estado y código postal)	Método (Correo electrónico, sitio web, teléfono, en persona, fax)	Detalles de contacto (Correo electrónico, número de teléfono, persona de contacto, etc.)	Título del puesto o tipo de trabajo	Acción realizada en la fecha de contacto

Esta información puede verificarse con los registros del Empleador. DES puede auditar sus presentaciones de búsqueda de trabajo durante hasta dos años desde la fecha de vigencia de su reclamación para confirmar la veracidad de sus respuestas y para confirmar que cumplió con todos los requisitos de elegibilidad para cada semana que solicitó beneficios.

11. ¿Rechazó alguna oferta de trabajo o referencia para trabajar durante la semana? (Si respondió "sí", debe contestar las preguntas 11a. y 11a1.) Sí No

11a. Marque la razón del rechazo que corresponde a su situación. (Debe contestar también la pregunta 11a1.)

Rechacé una oferta de trabajo Rechacé una referencia para trabajar

11a1. Nombre y número de teléfono de la empresa: _____

12. ¿Trabajó o ganó dinero, incluyendo trabajo de medio tiempo, durante esta semana? (Si respondió "sí", debe contestar las preguntas 12a. y 12b.) Sí No

Debe reportar cualquier trabajo que haya realizado y todos los salarios que haya ganado antes de las deducciones al presentar su reclamación semanal, incluso si no ha recibido el pago al momento de presentarla. El departamento compara regularmente la información de contratación con los registros del Empleador. Si no reporta sus ingresos o, de otro modo, hace declaraciones falsas sobre su elegibilidad, podría ser descalificado para recibir futuros pagos de beneficios, tener que devolver los pagos anteriores más las multas y podría enfrentar enjuiciamiento penal.

12a. Ingrese sus ingresos brutos (antes de impuestos y/o deducciones) e información del empleador.

Monto ganado (Antes de deducciones)	Nombre y Dirección del Empleador (Ciudad, Estado y Código Postal)	Método (Correo electrónico, sitio web, teléfono, en persona, fax)	Detalles de contacto (Correo electrónico, número de teléfono, persona de contacto, etc.)	Título del puesto o tipo de trabajo
\$				

Nombre: _____ Número de identificación del Reclamante: _____

Fecha de inicio de la semana *(debe ser un domingo)*: _____

Fecha de finalización de la semana *(debe ser un sábado)*: _____

12b. ¿Sigue trabajando? *(Responda Sí si todavía trabaja con alguno de los empleadores anteriores. Si no, marque el motivo de la separación y responda a 12b1. y 12b2. a continuación.)* Sí No

Despedido por falta de trabajo Renuncia Despedido Huelga sindical/disputa laboral

Permiso de ausencia Suspensión laboral

12b1. Nombre del empleador del que se separó: _____

12b2. ¿Cuál fue su último día de trabajo? _____

13. ¿Ha regresado a trabajar a tiempo completo, lo que no requerirá que presente más reclamos semanales en este momento? Si usted no informa de sus ingresos o, de otro modo, hace declaraciones falsas sobre su elegibilidad, podría ser descalificado para recibir pagos de beneficios futuros, tendría que devolver sus pagos anteriores más multas y podría enfrentarse a enjuiciamiento penal. Sí No

Estoy reclamando beneficios de DUA por la Semana calendario que terminó a la medianoche del sábado, como se muestra arriba. Certifico lo siguiente: Estaba registrado para trabajar y me encontraba desempleado como consecuencia directa del desastre mayor. Las declaraciones anteriores son verdaderas y correctas según mi leal saber y entender. He informado por escrito de todos los cambios. Entiendo que la ley impone penas por declaraciones falsas relacionadas con esta solicitud y que, si surge algún problema a raíz de mis respuestas anteriores, el departamento se pondrá en contacto conmigo.

Firma del Reclamante: _____ Fecha: _____

Al completarlo, envíelo por fax a:

602-364-1210 o 602-364-1211 (Phoenix)

520-770-3357 o 520-770-3358 (Tucson)

También puede enviarlo por correo a:

Arizona Department of Economic Security

Unemployment Insurance Benefits

Attn: DUA

P.O. Box 29225 Mail Drop 5895

Phoenix, AZ 85038-9225