

DECLARACIÓN DEL SALARIO

Empleado: _____ Patrón: _____
 Fecha de lesión: _____ Número de Reclamo: _____
 Fecha que empezó a Trabajar: _____ Número de Seguro Social: _____
 Título del trabajo: _____ Código de clase: _____
 Número de los dependientes declarados en la Declaración de Retención: _____

Comenzando con la semana inmediatamente antes de la fecha de lesión, enumere los salarios gruesos pagados en cada una de las 52 semanas anteriores. Si no hay salarios pagados durante una semana, entre por favor "no" debajo salarios gruesos

	Semana Terminada	Días Trabajados	Salario Grueso Pagado	Tarifa por hora por semana	Las horas regulares de trabajo	Las horas extraordinarias trabajadas	Horas extraordinarias tasa	Comisión	Proximas vacaciones pagadas	Bono de Pago
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										

DECLARACIÓN DEL SALARIO CONTINUADO

Empleado: _____ Patrón: _____

Fecha de lesión: _____ Número de Reclamo: _____

	Semana Terminada	Dias Trabajados	Salario Grueso Pagado	Tarifa por hora por semana	Las horas regulares de trabajo	Las horas extraordinarias trabajadas	Horas extraordinarias tasa	Comisión	Proximas vacaciones pagadas	Bono de Pago
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										
41										
42										
43										
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										
51										
52										

Salarios gruesos totales pagados: _____ Número de las semanas usadas en el cálculo: _____

Llenado Por: _____ Fecha: _____