

7. Con respecto a cada empleado que recibe propina, el total de propinas recibidas por el empleado durante la nómina de pago de la semana;	1. El número de recambios de beneficios del seguro para permisos familiares recibidos durante el período de un año. 2. El número de recambios de beneficios del seguro para permisos familiares aceptados durante el período de un año.
8. Con respecto a cada empleado que recibe propina, reporte diario o semanal completado por el empleado con la siguiente información: a. el nombre del empleado, b. la dirección del empleado, c. el número de seguro social del empleado, d. el nombre y dirección del empleador, e. la fecha de semana de calendario cubierto por el informe y f. la cantidad total de propinas recibidas; y	3. El número de trabajadores que recibieron beneficios del seguro para permisos familiares durante el período de un año. 4. La cantidad de beneficios del seguro para permisos familiares pagados durante el período de un año. 5. El beneficio promedio semanal del seguro para permisos familiares durante el período de un año. 6. La cantidad de permisos por enfermedad, propina por vacaciones u otro permiso con pago de beneficios, que resultó en reducción en la duración de beneficios durante el período de un año.
9. La cantidad total de propinas recibidas; y	7. Con respecto únicamente a los recambios de beneficios del seguro para permisos familiares para cada miembro de la familia, empareja, la cantidad de beneficios intermitentes del seguro para permisos familiares pagados durante el período de un año y
10. Con respecto a cada empleado que el empleador presenta crédito para alimento o alojamiento como un subsidio de dinero en efectivo para el empleado que recibe alimento o alojamiento debido al empleo por el empleador, información que combine o contenga de lo dicho alimento o alojamiento, incluidos pero sin estar limitada a la naturaleza y monto de la propina que se recibe del empleador, el número de días administrativos en los que el empleado recibe el subsidio como la cantidad de las inversiones que se acumulan en el monto asignable para el abastecimiento de los alimentos, la fecha de adquisición o construcción, el costo original, la tasa de amortización y la cantidad total de amortización acumulada en dicho momento.	8. La duración promedio de beneficios del seguro para permisos familiares, en días, durante el período de un año. 11. Información reportada en el 8. anteriormente descrito ser desglosado por sexo y por grupos de edades, comenzando con "25 años y menor", y aumentando en incrementos de 10. 12. El número de días de licencia por enfermedad, propina por vacaciones u otro permiso con pago de beneficios, que resultó en reducción en la duración de beneficios durante el período de un año.

El empleador debe guardar los registros de horario y salario descritos anteriormente por un período de seis años.

...soja e milho.

La Ley de Salario Imperante se aplica a empleadores **sólo bajo ciertas circunstancias**. Específicamente, se aplica sólo cuando un empleador celebre contrato en exceso de la cantidad umbral del contrato de salario imperante por cualquier obra pública (según se define el término "obra pública" en N.J.S.A. 34:11-56.26) del cual sea responsable. Tras el acontecimiento de un accidente o la ocurrencia de cualquier enfermedad ocupacional, un empleador que tenga cobertura de seguro o que utilice a un tercero como administrador, deberá presentar sin demora a la compañía de seguros o a dicho tercero la información del accidente o enfermedad ocupacional.

En un plazo de tres semanas después de un accidente o tras el conocimiento de la ocurrencia de una enfermedad ocupacional, cada compañía de seguros, tener en cuenta la información empleador, empleador en su propia diligencia, incluido el estado, los registros médicos, los registros de lesiones y enfermedades, y el historial de lesiones y enfermedades de los empleados. Los datos de los empleados son administrados, deberá presentar un informe designado como "primer aviso de accidente" en medios electrónicos de intercambio de datos con la División de Información Laboral (Division of Workers' Compensation) a través de la Oficina de Inspección y Valoración de Compensación (Compensation Rating and Inspection Bureau) en un formato establecido por dicha Oficina. Cuando se presente por una compañía de seguros o un tercero en función de administrador, el informe también

la Oficina de Inspección y

6. Horas extras diarias, sobre tiempo y semestralmente trabajadas en cada labor manual o comercial;	7. Beneficios complementarios pagados en efectivo al empleado; y
Cada contratista de obras públicas debe, en un plazo de 10 días de pago de los salarios, entregar el registro de pago de	11. Beneficios complementarios pagados en efectivo al empleado.

utilizando el formulario de

sus registros endógenos por escrito de qué aprendiz y aprendices están registrados en un programa de aprendizajes aprobados mientras realizan trabajo en el proyecto.

Lea de Compensación por Desempleo (N.I.S.A. 4321-1 y siguientes),

Lea Beneficios por Discapacidad Temporal (N.I.S.A. 4321-25 y siguientes) y

Lea de los Beneficios del Seguro por Permiso de Ausencia Familiar, Pil 2008, 17.

Registros de la nómina de pago: Cada unidad de aprendizaje debe mantener un registro para cada trabajador que esté

la División sobre la persona o contacto en la manera explicada en el formulario.

Cada empleador, cuando así lo instruya la División de Indemnización Laboral, deberá remitir a la División de Indemnización Laboral copia de los informes y certificados médicos que pudiera tener en archivo.

Lea el Impuesto sobre los Ingresos Brutos (N.I.S.A. 540-1 y siguientes)

Informe trimestral del empleador: El informe trimestral del empleador, N.I. 927, recoge los impuestos de honorarios retenidos sobre los ingresos brutos, según el destino, forma de fuerza laboral y sueldos, punto de cooperación para

e información de salario y

empleado le nombre donde reside la siguiente información sobre el empleado:

a. Nombre completo, dirección y números de seguro social.

b. La remuneración total paga al empleado por cada mes que el mismo ocupara el empleo en el extranjero, inclusive comisiones y bonificaciones, el valor de las prestaciones de las compensaciones en cualquier otra forma que no sea efectivo; propinas recibidas en el curso del empleo o la reporto al empleador, o no la reporto, la tasa de salario mínimo establecida según las leyes pertinentes de cada uno de los Estados Unidos, o la cantidad de remuneración si se recibía por el empleo, que sea mayor, y estado de servicio revalidado por el empleador y la tasa de la industria en el extranjero.

c. El desarrollo de la fuerza laboral, según para permiso familiar y según su discapacidad mental, e información de salarios y retenciones.

d. Cada empleado se le exige presentar electrónicamente un informe trimestral del empleado NU-927, para cada trimestre calificado, en el cual se reportará la cantidad de impuestos que se deba de hecho para cada trimestre en el NU-927. Los informes trimestrales deben presentarse a más tardar el 30 de día mes siguiente al fin de cada trimestre.

Los empleadores de "trabajadores de servicio doméstico" pueden reportar y pagar los impuestos de New Jersey retenidos sobre los ingresos brutos de mano de obra, en vez de trimestral, en el NU-927H.

tinentes para ponerse

3. Los datos se han pagado durante el período de pago, pero que se relacionan al empleo en un periodo previo. La siguiente tabla muestra aproximadamente bajo qué título, por ejemplo, en relación, vale en efecto de otros remuneraciones, la naturaleza de dichos pagos, el período durante el que se prestaron los servicios o cosas pagadas, como pagos especiales. 4. La fecha de contratación, o contratación y de regreso al trabajo después del despido temporal. 5. La fecha en que cesó de trabajar y la razón del cese de trabajo. 6. Cualquier información que pueda ser necesaria para determinar la remuneración basada en salarios calendariales. 7. El número de semanas base (según se define el término "semanas base" en N.J.S.A. 43:21-1) en semanas.	1. Las cantidades y fechas de todos los pagos salariales sujetos a los impuestos (New Jersey sobre los ingresos brutos). 2. Los nombres, direcciones y puestos de empleo de los empleados que reciben dichos pagos. 3. Los períodos de sus empleos. 4. Sus números de seguro social. 5. Sus certificados de inscripción de contribuciones. 6. Sus números de autorización de retención de impuestos. 7. Cualquier información que pueda ser necesaria para determinar la remuneración basada en salarios calendariales.
--	--

ales presentadas;

Todos los registros referidos en 1.7, anteriormente se deben guardar durante el año actual de calendario y por los cuatro años de calendario anteriores.
 Las fechas y cantidades de los pagos hechos; y
 Los trabajos dentro y fuera de New Jersey para todos los empleados no residentes.

Una vez que el empleador pague a estado inactivo, el empleador debe guardar todos los registros referidos en 1.7, por un periodo por los seis trimestres subsiguientes.

Reporte de salarios: Cada empleador que no sea empleador de trabajadores de servicio doméstico deberá presentar un informe anual en WR-30 (Informe del pago de los salarios anuales) a la División de Ingresos (*Division of Revenue*).

Información de contacto

Si un empleado o el representante autorizado de un empleado desea comunicarse con un representante del estado para proporcionar información o presentar una queja ante el representante con respecto al posible incumplimiento

puede usar la siguiente

El WR-30 se anota el número, número de seguro social y el salario pagado a cada empleado, y el número de las semanas bases trabajadas por el empleado durante el trimestre calendario.

Cada empleador de trabajadores de servicio doméstico (según se define el término "trabajador de servicio doméstico" en N.J.A.C. 12:16-13.7(b)) deberá presentar un WR-30 anualmente, en vez de trimestralmente, a la División de Ingresos, dentro del Departamento del Tesoro.

Reporte de contribuciones: Cada empleador (que no sea empleadores de trabajadores de servicio doméstico)

En el caso del posible incumplimiento de alguno de los requisitos del mantenimiento de registros o de reporte de la **Ley del Pago Salarial, Ley del Horario y Salario y Ley de Salario Imperante:**

Teléfono: 609-292-2305

Correo: wagehour@doh.nj.gov

Wage and Hour

laboral pertenencia, fondo de copagación para el resto de la fuerza laboral, según el grado de discapacidad temporal y según la prestación familiar, en un plazo de 30 días después del fin de cada trimestre. En el EU-927 se suma al total de todos los salarios pagados, los salarios pagados en exceso de la cantidad tributable mínima, el salario imponible sobre el que se deben las contribuciones, el número de trabajadores empleados durante el periodo de pago, el número de trabajadores asegurados bajo un "plan privado" para un seguro de discapacidad temporal, y el número de trabajadores asegurados bajo un "plan privado" para un seguro por permiso de ausencia familiar.

En caso de incumplimiento de alguna de las obligaciones de mantenimiento de registros de reportes de la Ley de Copagación por Desempleo, Ley de Beneficios por Discapacidad Temporal o Ley de Beneficios de Seguro para Permiso Familiar:

Teléfono: 609-252-2810

[illegible]

AL CALIFICADO (15-181.1) debe presentar un D-929, "Informe anual del empleador de trabajadores de servicio doméstico", actualizado, y, en vez de tempestivamente, a la División de Registros, dentro del Departamento de Trabajo.

Información sobre el seguro de discapacidad temporal y el seguro por permisos familiar: Cada empleador deberá presentar todos los registros que atañan a cualquier elección para discriminar un plan privado para beneficiarios del seguro de discapacidad temporal y el seguro por permisos familiar, y deberá presentar tales registros, a discreción, una vez por año a la División de Seguro de Discapacidad Temporal (Division of Temporary Disability Insurance) por un periodo de un año a partir de la fecha de su pago al plan otorgado se han perdido.

1000

CALENDARIO DE PAGOS: www.dhs.gov
Por correo: New Jersey Department of Labor and Workforce Development, Division of Workers Compensation, P.O. Box 381, Trenton, NJ 08646-0381

En cada **empleador** que tenga un **plan privado** para seguros de discapacidad temporal y/o seguro para permisos familiares deberá, en **plazo de 10 días** después de que **prive** la División de Seguros de Discapacidad Temporal y/o seguro para permisos familiares una **notificación** de información que **podrá tener relación** con la **obligación** de **reportar** información solicitada

Cada **empleador** que **tenga días** o **más** **plazos** **privados** **agregados** en **varios** **días** **medio** **al** **calendario** o en **cualquier** **parte** **del** **mismo** **día**, en **antes** **del** **30^{er}** **día** **siguiente** **al** **día** **medio** **al** **calendario**, **presentar** **un** **informe** **que** **muestre** **la** **cantidad** **de** **los** **salarios** **tributables** **pagos** **durante** **dicho** **medio** **al** **calendario** o **empleados** **mismos** **estuvieron**

1000

casertano para cada uno de los cinco planes privados.

El emblema que ofrece signo de discapacidad temporal es el ejemplo de a plan privado asegurado durante el periodo, para los periodos de seis meses que terminen el 30 de junio y el 31 de diciembre de cada calendario durante el periodo que el plan privado asegurado esté en vigor, presentar una declaración a la División de Seguros de Discapacidad Temporal, en o antes del 30 día siguiente al fin del respectivo periodo de seis meses, que muestre:

1. El número de reclamos recibidos durante el periodo de seis meses,
2. El número de reclamos aceptados durante el periodo de seis meses,
3. La cantidad de beneficios pagados durante el periodo de seis meses.

NEW JERSEY DEPARTMENT OF
LWD
LABOR AND INDUSTRY DEVELOPMENT

1000

1. Cualquier otra información que la División de Seguros de Discapacidad Temporal pudiera requerir con respecto a la capacidad del aseguradador para cumplir con las obligaciones del aseguradado bajo el plan.
2. La cantidad de fondos disponibles al comienzo de ese año para el beneficio de discapacidad.
3. La cantidad contribuida por los trabajadores durante ese año.

100

3. La cantidad contribuida por el empleador durante ese año.
4. La cantidad de los beneficios de discapacidad pagados durante ese año.
5. El costo directo de la administración del plan durante ese año.
6. El número de empleados cubiertos por el plan al 31 de diciembre.

TWO ways to verify poster compliance!

QR CODE Scan with phone camera. 

OR Go to: JJKeller.com/LLPverify

To update your labor law posters contact
J. J. Keller & Associates, Inc.
JJKeller.com/labormlaw
800-327-6868

 **J. J. Keller**
 & Associates, Inc.
 Since 1953