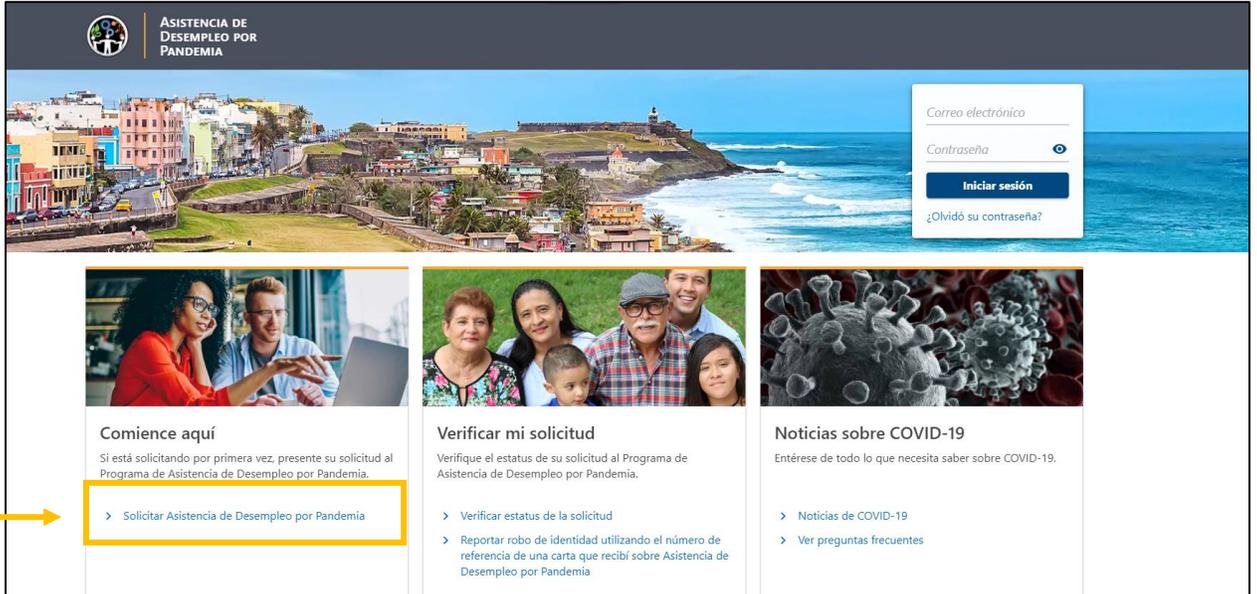
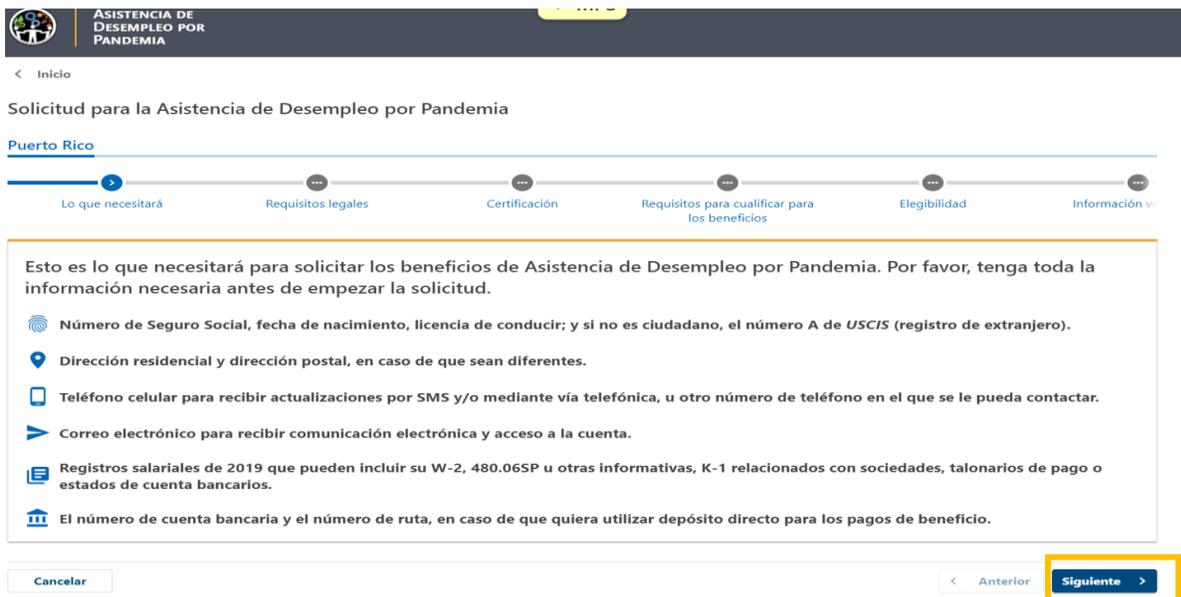


INSTRUCTIVO PARA RECLAMANTES

1. Al acceder por primera vez al sistema FastUI, debes comenzar por la sección “Comience Aquí”, circulado abajo.



2. En la siguiente pantalla, el sistema muestra los requisitos que debe cumplir el reclamante para someter su reclamación. Para avanzar, debe presionar el botón “Siguiete”. En cualquier pantalla, el reclamante podrá retroceder para revisar la información al presionar el botón “Anterior”



3. En esta pantalla, solo se muestra la declaración de requisitos legales, para poder continuar el reclamante debe presionar en el recuadro “acepto” y presionar el botón “siguiente”

The screenshot shows a progress bar with six steps: 'Lo que necesitará', 'Requisitos legales', 'Certificación', 'Requisitos para cualificar para los beneficios', 'Elegibilidad', and 'Información v...'. The 'Requisitos legales' step is currently active and highlighted with a blue box. Below the progress bar, the text reads: 'Requisitos legales. La información que provea es requerida por el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (DTRH) para determinar su elegibilidad para la Asistencia de Desempleo por Pandemia (Pandemic Unemployment Assistance o PUA por sus siglas en inglés). Esta información es confidencial y no será divulgada, excepto cuando sea requerido por ley. Su número de Seguro Social es requerido para presentar una reclamación, identificarle, obtener información sobre los ingresos obtenidos, determinar su elegibilidad para los beneficios y reportar el recibo de compensación PUA al IRS (de este último ser aplicable) y otras agencias gubernamentales para propósitos de la administración de sus programas. Su solicitud no se procesará a menos que provea toda la información personal y de historial de empleo aquí solicitada. El estatuto federal 26 U.S.C. 6109(a) requiere que el DTRH obtenga su número de Seguro Social cuando usted presente su reclamación de beneficios. Los patronos están autorizados por ley a proveerle al DTRH la información necesaria para determinar su elegibilidad para recibir beneficios. Esta información incluye su fecha de empleo, salarios pagados y razón de la terminación de empleo. La información que provea relacionada a las razones de terminación de empleo podría ser divulgada al patrono para que el DTRH pueda determinar si usted es elegible. Certifico que estoy solicitando una determinación de elegibilidad para poder recibir los beneficios que otorga el programa Asistencia de Desempleo por Pandemia o PUA y que soy el reclamante que indica esta solicitud de beneficios. Entiendo que mi información podría ser compartida con otra agencia estatal o federal, según sea autorizado por las leyes federales o de Puerto Rico. Autorizo a mi patrono anterior a divulgar toda la información necesaria para determinar mi elegibilidad para los beneficios. Entiendo y reconozco que es mi responsabilidad leer el contenido de la información enviada. Certifico bajo la pena de perjurio que de recaudar o intentar recaudar beneficios de manera fraudulenta, seré descalificado, se me requerirá que pague los beneficios recibidos y podré estar sujeto a enjuiciamiento penal. Certifico también bajo pena de perjurio que la información que ofrezco voluntariamente en esta solicitud es correcta y tengo conocimiento que la ley aplicable dispone penalidades civiles y criminales por ofrecer información falsa o fraudulenta y por ocultar hechos materiales con el propósito de obtener pagos por beneficios a los que no tengo derecho.' At the bottom, there is a checkbox labeled 'Acepto' with an asterisk, which is currently unchecked. To the right of the checkbox is a blue button labeled 'Siguiete' with a right-pointing arrow, which is highlighted with a yellow box. There is also a 'Cancelar' button on the left and a '< Anterior' button on the right.

4. Para continuar, el reclamante debe aceptar la certificación, al presionar sobre el recuadro “Acepto”, para continuar debe presionar luego el botón “siguiente”

The screenshot shows the same progress bar as the previous screenshot, but now the 'Certificación' step is active and highlighted with a blue box. The text reads: 'Certificación. Certifico que todas las declaraciones aquí proporcionadas, sobre las razones por las que actualmente estoy desempleado, son verdaderas, precisas y fidedignas. Entiendo que estas declaraciones se hacen bajo la pena de perjurio y que cualquier tergiversación u omisión intencional de hechos se considera fraude. Si se descubre que he cometido fraude, entiendo que puedo ser objeto de un enjuiciamiento penal.' At the bottom, there is a checkbox labeled 'Acepto' which is now checked. To the right of the checkbox is a blue button labeled 'Siguiete' with a right-pointing arrow, which is highlighted with a yellow box. There is also a 'Cancelar' button on the left and a '< Anterior' button on the right.

5. El reclamante debe seleccionar uno de los requisitos para cualificar para los beneficios, luego Presionar la certificación e indicar la fecha en que comenzó a ser afectado por el Covid-19. Luego presionar “siguiente”.

MPS

Requisitos para cualificar para los beneficios

Para presentar una solicitud de Asistencia de Desempleo por Pandemia, usted necesita haber sido afectado por una de las razones relacionadas con el COVID-19 identificadas en la Sección 2102(a)(3)(A)(ii)(I) de la Ley CARES.

Seleccione las formas en que el COVID-19 ha afectado su empleo. Puede seleccionar más de una razón.

- Me diagnosticaron con la enfermedad del COVID-19; o estaba experimentando síntomas del COVID-19 y estoy en busca de un diagnóstico.
- Un miembro de mi hogar fue diagnosticado con COVID-19.
- Estoy cuidando a un familiar o miembro de mi hogar que fue diagnosticado con COVID-19.
- Un niño u otra persona que cuido no puede asistir a la escuela u otra institución como resultado del COVID-19; y el que ese niño o persona que cuido asista a la escuela o institución es necesario para que yo pueda trabajar.
- Me he convertido en el sostén de la familia o el proveedor principal de mi hogar porque el jefe o jefa de familia ha fallecido como resultado directo del COVID-19.
- No puedo asistir a mi lugar de trabajo debido a la cuarentena impuesta como resultado de la emergencia de salud pública provocada por el COVID-19.
- No puedo asistir a mi lugar de trabajo porque un proveedor de la salud me ha aconsejado que haga una cuarentena.
- Trabajo por cuenta propia, o soy un contratista independiente, y el COVID-19 ha limitado severamente mi capacidad para realizar mi trabajo habitual.
- No tengo un historial reciente de trabajo a tiempo completo y tenía programado comenzar un trabajo con un nuevo patrono. No puedo comenzar ese trabajo nuevo o la oferta ha sido retirada como resultado del COVID-19.
- Mi lugar de trabajo cerró debido al COVID-19.
- Tuve que renunciar a mi trabajo por el COVID-19 o mis horas de trabajo se redujeron como resultado del COVID-19.

¿Certifica usted que ha sido afectado por el COVID-19 por la razón (o las razones) seleccionada(s) anteriormente? *

Sí	No
----	----

¿Cuál fue la primera fecha en que fue afectado por el COVID-19 por alguna de las condiciones que seleccionó anteriormente? *

Requerido

Cancelar < Anterior **Siguiente** >

Seleccionar
1

6. En su reclamación inicial el reclamante deberá certificar elegibilidad. Para cualquier semana reclamada, también. En cada renglón debe seleccionar una. Al finalizar debe presionar el botón “siguiente”

< Inicio

Solicitud para la Asistencia de Desempleo por Pandemia

Puerto Rico

Progress bar: Certificación (checked), Requisitos para cualificar para los beneficios (checked), **Elegibilidad** (active), Información voluntaria, Ingresos, Info.

Elegibilidad

¿Trabajó en Puerto Rico durante el 2019? *
 Sí No

¿Trabajó en la milicia en el 2019? *
 Sí No

¿Obtuvo más de \$280.00 en ingresos devengados a través de un patrono que retuvo contribuciones de su nómina del 2019? *
 Sí No

¿Está recibiendo pago a tiempo completo de su patrono, o sindicato ("unión"), mientras no trabaja? *
 Sí No

¿Usted puede trabajar desde casa, pero ha tomado la decisión voluntaria de no hacerlo? *
 Sí No

¿Es usted elegible para recibir o recibe beneficios de otros programas de desempleo, tales como: Seguro por Desempleo, Compensación por Desempleo de Emergencia Pandémica (PEUC), Asignaciones por Reajuste Comercial (TRA), Asistencia de Desempleo por Desastre (DUA) o beneficios de trabajo compartido (programa Workshare)? *
 Sí No

¿Trabajó en otro estado además de trabajar en Puerto Rico durante el 2019? *
 Sí No

¿Presentó una reclamación de asistencia de desempleo en las últimas 52 semanas y regresó a trabajar, o dejó de cobrar beneficios antes de reclamar todos los beneficios disponibles en esa reclamación? *
 Sí No

- De así determinarlo, el reclamante podrá proveer la información voluntaria para propósitos estadísticos informativos. Luego presionar el botón “siguiente” para continuar.

< Inicio : MPS

Solicitud para la Asistencia de Desempleo por Pandemia

Puerto Rico

Requisitos para cualificar para los beneficios Elegibilidad Información voluntaria Ingresos Información personal Pre

Información voluntaria

Sus respuestas a estas preguntas son voluntarias. Estas preguntas tienen fines informativos y no afectan su elegibilidad.

¿Cuál es su género (sexo)?

Femenino

Masculino

Prefiero no divulgar

¿Cuál es su raza?

Afroamericana

Indígena de América

Asiática

Asiática del Pacífico

Nativa de Hawái e Islas del Pacífico

Blanca

Prefiero no divulgar

¿Es usted veterano(a)?

¿Es usted una persona con discapacidad?

[Borrar mis respuestas](#)

[Cancelar](#) [Anterior](#) [Siguiente](#)

- El reclamante debe indicar su Ingreso Neto sujeto a contribución para el año 2019, certificar la información y seleccionar la opción adecuada para Disponibilidad y Ganancias. Luego presionar el botón “siguiente”.

< Inicio : MPS

Solicitud para la Asistencia de Desempleo por Pandemia

Puerto Rico

Requisitos para cualificar para los beneficios Elegibilidad Información voluntaria Ingresos Información personal Preferencia de pago

Ingresos laborales

Para el año calendario 2019, introduzca en una suma total todos sus ingresos devengados, ya sea como empleado o por trabajos realizados por cuenta propia.

Para los ingresos que provienen de salarios devengados en un empleo (W-2), utilice la cantidad bruta.

En cuanto a los ingresos de trabajo por cuenta propia, anote sus ingresos después de las deducciones (cantidad neta). Por ejemplo, la ganancia o pérdida neta (gastos menos ganancias tentativas) que identificó en su planilla de contribución sobre ingresos, de aplicar.

Guarde todos los comprobantes de ingresos laborales (por ejemplo, W-2, Formularios 1099, planillas contributivas, recibos de pago, recibos bancarios, avisos de facturación, etc.) utilizados para calcular la cantidad ingresada.

Si no tuvo ingresos laborales en 2019, ingrese cero.

¿Cuál fue su ingreso total en el 2019?

0.00

Certifico que la cantidad ingresada anteriormente es correcta y que puedo proporcionar documentos para evidenciar mis ingresos, si se solicitara en una fecha próxima

Disponibilidad y ganancias

Aparte del impacto del COVID-19, ¿estuvo apto y disponible para trabajar entre el 15-mar.-2020 y el 22-ago.-2020?

Para ser considerado elegible para el programa de Asistencia de Desempleo por Pandemia debe estar apto y disponible para trabajar. Mientras tenga la intención de reanudar el trabajo de inmediato cuando ya no se vea afectado por el COVID-19, cumplirá con los requisitos de disponibilidad y aptitud, y podrá responder "Sí" a la pregunta anterior.

¿Tuvo ganancias de más de \$66.00 en alguna semana laboral entre el 15-mar.-2020 y el 22-ago.-2020?

[Cancelar](#) [Anterior](#) [Siguiente](#)

9. Cada reclamante debe tener su propia dirección de correo electrónico individual para acceder a la plataforma. Recuerde que en este sistema residen datos confidenciales que solo pertenecen al reclamante. Debe completar todos los campos y mover el botón. Luego bajar hasta la sección de la dirección en la parte inferior de la pantalla.

< Inicio

Solicitud para la Asistencia de Desempleo por Pandemia

Puerto Rico

Información voluntaria Ingresos **Información personal** Preferencia de pago Crear su cuenta

Nombre

Primer nombre *
Requerido

Segundo nombre

Apellidos *
Requerido

Seguro Social

Número de Seguro Social *
Requerido

Confirmar Número de Seguro Social *
Requerido

Fecha de nacimiento *
Requerido

¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos? *
Sí No

Licencia de conducir o identificación de Puerto Rico

No tengo un número de la licencia de conducir o identificación de Puerto Rico

Estado emisor
PUERTO RICO

Número de la licencia de conducir o identificación de Puerto Rico *
Requerido

10. La dirección debe ser entrada en este formato. Si hubiera una dirección de urbanización debe utilizar el campo Urbanización. En este ejemplo no tienes que utilizar el campo urbanización porque es una dirección rural. Luego de entrar la dirección, debes presionar el botón “verificar dirección”. El sistema confirmará con el correo federal.

Dirección residencial

Urbanización

Calle
CARR 868 BUZON 151 SECTOR LOS ROBLES

Tipo de unidad Número de unidad

Ciudad Estado Código postal
TRUJILLO ALTO PUERTO RICO 00976-0000

Verificar dirección ? La dirección requiere verificación *

¿Tiene una dirección postal diferente a la residencial? *
Sí No

Cancelar < Anterior **Siguiente** >

De no encontrar la dirección, el sistema emitirá el mensaje siguiente:



La dirección ingresada no es válida. Verifíquela y vuelva a validar.

OK

De estar completamente Seguro que la dirección es correcta, debes presionar el botón “ok”. Si la dirección física es diferente a la dirección postal, debes presionar “si” en la pregunta “Tiene una dirección postal diferente a la residencial?”

Dirección residencial

Urbanización

Calle
CARR 868 BUZON 151 SECTOR LOS ROBLES

Tipo de unidad ▼ Número de unidad

Ciudad Estado Código postal
TRUJILLO ALTO PUERTO RICO 00976-0000

Verificar dirección ? La dirección requiere verificación *

¿Tiene una dirección postal diferente a la residencial? *

Sí No

Cancelar < Anterior Siguiente > **OK**

Entrar la dirección postal, en los campos requeridos (si no es urbanización, puede ir al campo calle) y luego presionar el botón “verificar dirección”.

Seleccionar dirección verificada ×

Según ingresada Seleccionar esta dirección

 CARR 868 BUZON 151 SECTOR LOS ROBLES
TRUJILLO ALTO PR 00976

Cancelar **OK**

Si el Sistema encuentra una discrepancia con el correo, le emitirá el mensaje de advertencia. Si usted está seguro que la dirección está correcta, debe presionar el botón “sí” en este ejemplo.

 ¿Está seguro de que quiere seleccionar una dirección sin verificar?

Seleccionar dirección verificada ×

Según ingresada Seleccionar esta dirección

 PO BOX 123456
SAN JUAN PR 00936

11. En esta pantalla se presentan las opciones de preferencia de retención, preferencia de pago y depósito directo, si esta es la opción de pago seleccionada por el reclamante.

[< Inicio](#)

Solicitud para la Asistencia de Desempleo por Pandemia

Puerto Rico



Preferencia de retención

¿Cómo quiere que realicemos la retención de contribución sobre sus pagos? *

Solo retención Federal

Ninguna retención

Preferencia de pago

¿Cómo le gustaría recibir los pagos de sus beneficios?

Depósito directo

Cheque

Depósito directo

Tipo de cuenta *

Código de identificación bancario o número de ruta *

Requerido

Nombre del banco

.....

Número de cuenta *

Requerido

Confirmar número de cuenta *

Requerido

El reclamante puede seleccionar retención federal, o ninguna retención. En el caso de seleccionar ninguna retención debe hacer click en el encasillado de marque para certificar que ha elegido no retener impuestos federales.

Preferencia de retención

¿Cómo quiere que realicemos la retención de contribución sobre sus pagos?

Solo retención Federal

Ninguna retención

Preferencia de retención

¿Cómo quiere que realicemos la retención de contribución sobre sus pagos?

Solo retención Federal

Ninguna retención

Certifico que he elegido no retener impuestos federales de mis pagos semanales. Entiendo que optar por no retener impuestos podría provocar que deba dinero cuando presente mi declaración de impuestos. Entiendo que soy responsable de pagar los impuestos adeudados por los beneficios que reciba.

En el campo Preferencia de pago, puede seleccionar entre depósito directo o cheque. Recuerde que el pago por cheque se demora más tiempo que el depósito directo. De seleccionar depósito directo, debe ingresar los datos de su cuenta. Una vez termine, presione el botón “siguiente” para continuar a la siguiente pantalla.

Solicitud para la Asistencia de Desempleo por Pandemia

Puerto Rico



Preferencia de retención

¿Cómo quiere que realicemos la retención de contribución sobre sus pagos?

Solo retención Federal

Ninguna retención

Preferencia de pago

¿Cómo le gustaría recibir los pagos de sus beneficios?

Depósito directo

Cheque

Depósito directo

Tipo de cuenta

Código de identificación bancario o número de ruta

021502341

Nombre del banco

BANCO SANTANDER DE PUERTO RICO

Número de cuenta

123456789

Confirmar número de cuenta

123456789

12. En esta pantalla, el reclamante revisará todos los datos ingresados, incluyendo su teléfono y preferencia de comunicación (español o inglés).

Puerto Rico : MPS

Proceso de registro:

- Información voluntaria
- Ingresos
- Información personal
- Preferencia de pago
- Crear su cuenta**
- Revisar

Crear su cuenta

Correo electrónico
mrivera1234@gmail.com

Confirmar correo electrónico
mrivera1234@gmail.com

Ingrese la información que le gustaría usar para crear su cuenta en línea. **La dirección de correo electrónico y la contraseña** que proporcione serán utilizadas por usted para acceder a su cuenta. Debe tener acceso a esta dirección de correo electrónico para presentar sus reclamaciones semanales.

Contraseña

Contraseña
.....

Confirmar contraseña
.....

Su contraseña debe cumplir los siguientes requisitos:

- Tener al menos 8 caracteres de longitud
- No puede ser su dirección de correo electrónico
- Tener letras mayúsculas y minúsculas
- Tener letras y números

Recuperación de contraseña

Pregunta secreta
¿Cuál es su animal favorito?

Respuesta secreta
.....

La pregunta secreta y la respuesta que proporcione se utilizarán en caso de que olvide o pierda su contraseña.

Teléfono

Pais Teléfono
ESTADOS UNIDOS ~ (787) 123-4567

Este es mi teléfono celular y me gustaría recibir actualizaciones por medio de mensajes de texto sobre el estatus de mi reclamación de desempleo.

Preferencia de Comunicación

Idioma de preferencia
Español - Puerto Rico ~

[Cancelar](#) [< Anterior](#) [Siguiente >](#)

Preferencia de Comunicación

Idioma de preferencia

Inglés



Revisar y enviar

Verifique que su información esté correcta. No enviar datos precisos puede retrasar el procesamiento de su solicitud y retrasar el pago de los beneficios. Si necesita hacer alguna corrección, use el botón 'Anterior'. Cuando haya terminado, haga clic en 'Enviar'.

Al someter esta solicitud, usted le permite al Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (DTRH) compartir su información con el Departamento de Hacienda con el único propósito de verificar sus ingresos y su identidad. Si su información no puede ser verificada con el Departamento de Hacienda, será requerido que provea documentación adicional, de ser solicitada por el DTRH.

Información personal

Nombre
MARIA RIVERA

Número de Seguro Social
***-**-1234

Fecha de nacimiento
01-ene.-1961

Dirección residencial
CARR 868 BUZON 151 SECTOR LOS ROBLES TRUJILLO

Dirección postal
PO BOX 123456 SAN JUAN PR 00936

Resumen de la reclamación

Fecha en la que se vio afectado por primera vez por COVID-19
16-mar.-2020

Total de ingreso para 2019
35,000.00

Preferencia de retención
Solo retención Federal

Preferencia de pago
Depósito directo

Código de identificación bancario o número de ruta
021502341

Número de cuenta
123456789

Cuenta de servicios web

Correo electrónico
mrivera1234@gmail.com

Pregunta secreta
¿Cuál es su animal favorito?

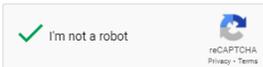
Teléfono
(787) 123-4567

Este es mi teléfono celular y me gustaría recibir actualizaciones por medio de mensajes de texto sobre el estatus de mi reclamación de desempleo.

▼

Debe contestar que no es un robot para finalizar. Algunos navegadores le requerirán verificar imágenes para verificar su identidad. Luego presionar el botón “enviar” para finalizar.

Verificación de identidad



13. Esta sección es solo informativa. Al finalizar de leer, puede presionar el botón “ok” para salir del sistema.

< Inicio

Confirmación

Su solicitud de Asistencia de Desempleo por Pandemia ha sido enviada. Una vez haya sido procesada, recibirá un correo electrónico con sus datos de inicio de sesión en línea y el estatus de su reclamación.

Para verificar el estatus de su reclamación, use el enlace 'Verificar estatus de la solicitud' en la página principal.

Trámites siguientes:

1. El Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (DTRH) revisará su solicitud

El Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (DTRH) revisará su solicitud de Asistencia de Desempleo por Pandemia y confirmará los detalles que usted incluye en ésta. El DTRH revisará si usted está desempleado por una razón relacionada con COVID-19, la evidencia de sus salarios totales y si usted está apto y disponible para trabajar, entre otros.

2. Debe solicitar los beneficios cada semana.

Debe solicitar los beneficios por cada semana en la que su trabajo se vea afectado por el COVID-19. Puede solicitar los beneficios en línea a través de pua.dol.pr.gov al iniciar sesión a su cuenta. Puede acceder a esta solicitud las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana.

3. Responda con prontitud las solicitudes que reciba del DTRH.

Si existe alguna duda sobre su elegibilidad podría recibir un cuestionario de investigación de hechos en el que debe proveer información adicional. Debe responder este cuestionario antes de la fecha límite que se indique en el mismo. Podría resultar inelegible, de no responder el cuestionario. Puede responder al iniciar sesión a su cuenta a través de <https://puapr.trabajo.pr.gov>.

4. El DTRH le enviará una determinación de elegibilidad.

Esta determinación le indicará si es elegible para recibir los beneficios de Asistencia de Desempleo por Pandemia y la cantidad del beneficio que podría recibir. De resultar inelegible, usted puede apelar la determinación dentro de 15 días. Puede ver las determinaciones realizadas por el DTRH y presentar su apelación al iniciar la sesión en su cuenta a través de <https://puapr.trabajo.pr.gov>.

OK

Una vez creada su cuenta, procesaremos su reclamación y podrá acceder nuevamente el próximo martes 1 de septiembre para entrar sus reclamaciones por semana en línea.