

Solicitud de Reconsideración y Declaración Jurada sobre Empleo Asegurado

1. Nombre del Reclamante			2. Número de Seguro Social
3. Dirección	4. Programa	Oficina Local	(Indique el número de seguro social en la reclamación si es diferente al anterior)

6. Solicito una reconsideración de la determinación emitida _____ por la siguiente razón:

- No me aparecen salarios en el periodo básico.
- No me aparecen todos los salarios devengados en el periodo básico.
- Los salarios que aparecen son menores que los devengados.
- Otras razones (explique) _____

7. Nombre del Patrono o Negocio	8. Lugar de Empleo	9. Numero Patronal
10. Dirección Postal		11. Naturaleza del Negocio

12. Dirección Física del Negocio

13. Número de Empleo	14. Trabajo desempeñado por el reclamante	15. Período de Empleo Desde _____ Hasta _____
----------------------	---	--

16. Salario Devengado

Período Básico		Salario	Evidencia documental que se acompaña
Trimestre terminado en	Año		
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
Total salarios		\$	

17. Si trabajó para el Gobierno de Puerto Rico o municipio, indique

a. Status de empleado: Regular Transitorio Confianza

Si ocupa un puesto de confianza, explique brevemente sus deberes _____

Titulo _____

b. Si era programa federal: Nombre del Programa

Empleado Administrativo Participante

c. Otros programas _____

18. No estoy de acuerdo con la determinación monetaria emitida en: _____

Solicito reconsideración de la misma por las siguientes razones: _____

Se incluye la siguiente evidencia documental: _____

19. ¿Se emitió determinación monetaria? Sí No

CERTIFICO: Que la información aquí aportada es cierta y correcta a mi mejor saber y entender y que conozco las penalidades que dispone la Ley por ofrecer información falsa con el propósito de obtener beneficios que no me corresponden.

Firma del Reclamante _____ Fecha _____

Jurado y suscrito ante mí _____, _____

Nombre

Título

Hoy día _____

Firma del Oficial Autorizado _____

Parte B **(Para uso de la Oficina Central)**

20. En relación con esta solicitud de reconsideración hemos tomado la siguiente determinación:

Revocado

Modificado

Confirmado

Explicación de la determinación: _____

Firma del Oficial de Determinación _____ Fecha _____