

**Aviso y aceptación del sueldo y el día de pago  
de conformidad con la Sección 195.1 de la Ley de Trabajo del Estado de New York  
Aviso para empleados que reciben un salario por horas variables, sueldo por día, pago  
por pieza, sueldo fijo u otro tipo de pago que no es por horas**

**1. Información del empleador**

Nombre:

Operando bajo el nombre:

FEIN (opcional):

\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Dirección física:

Dirección postal:

Teléfono:

(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**2. Aviso dado:**

Al ser contratado

Antes de un cambio en el sueldo, las prestaciones o el día de pago

**3. Día de pago regular:** \_\_\_\_\_

**4. Sueldo del empleado:**

\$ \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

Especifique la base del sueldo pagado, es decir, sueldo por horas variables, por día, etc.

Los empleadores no pueden pagar un salario que no sea por horas a un empleado exento en el sector de la hospitalidad, excepto por vendedores a comisión.

**5. Prestaciones recibidas:**

Ninguna

Propinas: \_\_\_\_\_ por hora

Comidas: \_\_\_\_\_ por comida

Alojamiento: \_\_\_\_\_

Otras: \_\_\_\_\_

**6. El pago es:**

Semanal

Cada dos semanas

Otro: \_\_\_\_\_

**7. Sueldo por horas extra:**

En la mayoría de los casos, el sueldo por hora extra será 1½ veces el sueldo regular de la semana. El sueldo regular es el sueldo semanal total dividido entre las horas trabajadas en la semana.

En la mayoría de los casos es ilegal pagar un sueldo semanal fijo por horas variables trabajadas en exceso de 40 por semana. El Departamento de Trabajo recomienda encarecidamente no pagar sueldos semanales a empleados no exentos, dado que esto a menudo genera pagos insuficientes.

**8. Aceptación del empleado:**

En ese día se me han notificado mi sueldo, mi sueldo por tiempo extra (si soy elegible), mis prestaciones y mi día de pago designado. Le he dicho a mi empleador cuál es mi idioma principal.

Mi idioma principal es: \_\_\_\_\_, y me han entregado este aviso de pago en mi idioma principal.

\_\_\_\_\_  
Nombre del empleado en letra de molde

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre y puesto de quien preparó

**El empleado debe recibir una copia firmada de este formulario. El empleador debe conservar el original durante 6 años.**

**Recuerde:** Es ilegal que un empleado reciba un pago menor que el de un empleado del sexo opuesto por el mismo trabajo. Los empleadores tampoco pueden prohibir a los empleados que hablen sobre sus sueldos con sus compañeros de trabajo.