



**QUEJA POR TRANSGRESIÓN DE LA
LEY DE EMPLEADOS MINORISTAS SALUDABLES (HREA),
Código Anotado de Trabajo y Empleo de Maryland, párrafo 3-710 (2012)
(«DESCANSOS DE TURNO»)**



Instrucciones para completar el presente formulario de queja:

- A. Asegúrese de completar todos los puntos que se aplican a su queja. Puede enviar el formulario por correo (el domicilio está al final de la última página), por correo electrónico: (DLDLIMdLaborComplaint-dllr@Maryland.gov) o por fax (410-333-7303).
- B. Este formulario de queja le será devuelto si está incompleto o es ilegible.
- C. Si usted reclama salarios devengados no pagados, primero debe intentar recibir el pago y que se le niegue antes de presentar un reclamo.
- D. Esta oficina no intercederá en un caso pendiente ante un tribunal o en el que el reclamante esté representado por un abogado.
- E. Para obtener más información sobre cómo la HREA se aplica en su caso, llame a la unidad del Servicio de Estándares de Empleo al 410-767-2357.



**QUEJA POR TRANSGRESIÓN DE LA
LEY DE EMPLEADOS MINORISTAS SALUDABLES (HREA),
Código Anotado de Trabajo y Empleo de Maryland, párrafo 3-710 (2012)
(«DESCANSOS DE TURNO»)**



Para uso exclusivo en la oficina: Referencia núm. _____

Reclamo núm. _____

Antes de llenar el presente formulario, lea el documento adjunto «Información importante sobre la aplicabilidad de la HREA e instrucciones para presentar una queja».

SECCIÓN A: Información del empleado (se enviará el presente formulario y toda la documentación que respalde el reclamo al empleador para que lo responda)

Nombre: Núm. Seguridad Soc.(SSN):
Primer Inicial del segundo Apellido

Domicilio:
Calle Ciudad Estado Código postal

Teléfono diurno: Dirección de c. electrónico:

Raza: White Black/African American American Indian Asian
Blanco Negro/Afroamericano Indígena americano Asiático
 Native Hawaiian/Pacific Islander Hispanic or Latino
Nativo de Hawái/Nativo de las islas del Pacífico Hispano o latino

SECCIÓN B: Información laboral

Nombre de la empresa o compañía: Teléfono:

Domicilio empresarial:
Calle Ciudad Estado Código postal

Nombre del propietario: Nombre del supervisor:

Domicilio del propietario:
Calle Ciudad Estado Código postal

Tipo de comercio minorista: Mi puesto de trabajo:
 (Por ejemplo: tienda de comestibles, tienda de precios bajos, farmacia, etc.) (Por ejemplo: cajero, repositor, gerente, cuidador, etc.)

Mi primer día de trabajo: Mi último día de trabajo fue:

Estaba/estoy: Fired Laid Off Quit Other I am still working there
Despedido Cesante Renuncié Otro Aún trabajo allí

Número de días trabajados:

Mi tarifa de pago era/es: Daily Weekly Monthly Annually Commission
Diaria Semanal Mensual Anual Comisión

SECCIÓN C: Detalles de la queja

Marque los motivos por los cuales presenta la queja:

- Trabajé de cuatro (4) a seis (6) horas consecutivas y no se me otorgó un descanso de 15 minutos, y no tengo un acuerdo escrito con el empleador para renunciar al requisito de un descanso de 15 minutos.
- Trabajé más de seis (6) horas consecutivas y no se me otorgó un descanso de 30 minutos.
- Trabajé ocho (8) o más horas consecutivas y no se me otorgó un descanso de 30 minutos ni un descanso de 15 minutos por cada cuatro (4) horas consecutivas adicionales que trabajé.
- Trabajé durante un descanso de turno laboral y no se me pagó.

SECCIÓN D: Salarios no pagados devengados y sumas adeudadas en dólares

- Si usted *tenía permitido tomar* el descanso de 15 minutos durante un periodo de más de cuatro (4) horas consecutivas, pero *no se le pagó* por ello, debe presentar una queja con el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos (USDOL) por una transgresión a la Ley Federal de Estándares Laborales Justos (FLSA). Puede contactarse con el USDOL si llama al 1-866-4USWAGE (1-866-487-9243) o si visita su sitio web en www.dol.gov/whd/contact_us.htm. Recuerde que el descanso requerido de 30 minutos durante un turno de más de seis (6) horas es un descanso *no pago*.
- Si usted tenía derecho a tomar un descanso de 15 minutos y *no se le permitió* tomarlo, y si su empleador le pagó por ese tiempo entonces, aunque su empleador infrinja la Ley de Empleados Minoristas Saludables (HREA), usted no tiene derecho a pedir ningún salario adicional por parte de su empleador. (Sin embargo, debe completar las demás secciones del presente formulario.)
- Si usted tenía derecho a todo tipo de descanso y *no se le permitió* tomarlo, y si su empleador le pagó como si lo hubiera tomado, entonces su empleador le debe el tiempo que usted trabajó pero que no se le pagó. Según la ley de Maryland, los empleadores le deben pagar a los empleados de comercios minoristas no exentos que, ya sea por acuerdo o por requisito del empleador, trabajan durante el descanso al que tienen derecho. **Complete esta sección si cree que trabajó sin pago durante un descanso al que tenía derecho. Explique en una hoja aparte por qué cree que el empleador le debe salarios. Enumere las fechas y las horas por las que usted cree que le deben pagar salarios. Para cada fecha, especifique todas las horas que trabajó, todos los descansos que tomó y las horas por las que se le pagó.**

AUTORIZO AL COMISIONADO DE TRABAJO E INDUSTRIA O AL DESIGNADO DEL COMISIONADO A RECIBIR, ENDOSAR MI NOMBRE Y DEPOSITAR EN LA CUENTA DEL COMISIONADO DE TRABAJO E INDUSTRIA TODOS LOS CHEQUES O GIROS POSTALES QUE SE ME ENTREGUEN COMO PAGO POR ESTE RECLAMO. COMPRENDO QUE ME EMITIRÁ UN CHEQUE QUE REPRESENTE DICHA CANTIDAD DESDE EL ESTADO DE MARYLAND. LA CANTIDAD DEL CHEQUE PODRÍA REDUCIRSE POR CUALQUIER DEUDA ESTATAL PENDIENTE QUE DEBO COMO MANUTENCIÓN DE MENORES VENCIDA, IMPUESTOS ESTATALES SOBRE LA RENTA, ETC.

Comprendo que el presente formulario se enviará al empleador para que responda al reclamo anteriormente presentado.

Certifico, por la presente, que las anteriores declaraciones son ciertas.

Firma: _____

Fecha: _____

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE LA APLICABILIDAD DE LA HREA E INSTRUCCIONES PARA PRESENTAR UNA QUEJA

Aplicabilidad de la Ley de Empleados Minoristas Saludables

A. Según la Ley de Empleados Minoristas Saludables (HREA), se requiere que ciertos establecimientos minoristas le concedan descansos a determinados empleados. La HREA se aplica a las empresas minoristas con 50 o más empleados minoristas en el estado de Maryland. Los descansos requeridos por la HREA, combinados con la Ley de Estándares Laborales Justos (FSLA) son los siguientes:

- Durante un turno de **cuatro (4) horas o menos**, *no* se requiere un *descanso*.
- Durante un turno de **más de cuatro (4) y hasta seis (6) horas consecutivas**, se requiere un descanso *pagado* de 15 minutos.
- Durante un turno de **más de seis (6) horas consecutivas**, se requiere un descanso *no pagado* de 30 minutos.
- Durante un turno de **más de ocho (8) horas consecutivas**, se requiere un descanso *no pagado* de 30 minutos *además* de un (1) descanso *pagado* de 15 minutos durante cada periodo de más de cuatro (4) horas consecutivas trabajadas en cualquier lado del descanso de 30 minutos.

B. Los empleados *no* tienen derecho a un descanso de turno si:

1. Están cubiertos por un acuerdo de negociación colectiva u otra política laboral que prevé descansos de turnos de igual o mayor duración que aquellos requeridos por la presente ley.
2. Están exentos de los requisitos de pago por horas extras de la FLSA (esto incluye a los empleados ejecutivos, administrativos y profesionales, al igual que a los empleados que trabajan en ventas externas. Los empleados de ventas por encargo de establecimientos o de servicios minoristas están exentos de los requisitos de horas extra de la FLSA si más de la mitad de los ingresos de los empleados provienen de comisiones y el empleado promedia, como mínimo, una vez y media más del salario mínimo por cada hora trabajada).
3. Son empleados del Estado o de un condado o municipalidad dentro del Estado.
4. Trabajan en una oficina corporativa o en otro local de oficina.
5. Trabajan en un local único que tiene cinco (5) empleados o menos.

C. Según la HREA, el empleador puede proporcionar un «descanso de turno laboral» (que, en esencia, significa que el empleado no recibe un descanso pero se le paga por ese tiempo) si:

1. Ambos

(a) En cualquier caso:

(i) El tipo de trabajo impide que el empleado sea relevado de su trabajo, **o**

(ii) Ambos:

(A) El empleado puede consumir una comida mientras trabaja, **y**

(B) Al empleado se le paga por este tiempo, **y**

(b) El empleador y el empleado realizan un acuerdo mutuo por escrito sobre el descanso de turno laboral, **o**

2. Ambos

(a) El empleado trabaja más de 4 pero no más de 6 horas en el turno, **y**

(b) El empleado y el empleador acuerdan por escrito que el empleado renuncia a su derecho de tomar un descanso.

Departamento de Trabajo
División de Trabajo e Industria
Servicio de Estándares de Empleo
10946 Golden West Drive, Suite 160
Hunt Valley, MD 21031
(410) 767- 2357 Fax: (410) 333-7303