



Bureau of Labor and Industries

Wage and Hour Division

Labor Contracting Unit

Declaración de Ingresos

Nombre del empleado: _____

Nombre del empleador: _____

No. de registro u identificación del empleador: _____

Dirección del empleador: _____

Número de teléfono del empleador: _____ Fecha de esta declaración / pago: _____

Periodo de pago: Desde: _____ Hasta: _____

Horas trabajadas en el periodo: _____ Horas a tiempo y medio: _____

Tipo de pago: \$ _____ por hora; pieza; otro: _____

GANANCIAS: _____ X _____ = \$ _____
(No. de horas, piezas, etc.) (Taza de pago)
(Aliste ganancias por cada tipo de pago separadamente)

GANANCIAS A TIEMPO Y MEDIO: _____ X _____ = \$ _____
(No. de horas extras) (Taza de pago)

MEDIO:

(Si aplica)

TOTAL DE GANANCIAS EN BRUTO: = \$ _____

DEDUCCIONES

CANTIDAD

Impuesto federal \$ _____

Impuesto estatal _____

FICA _____

Medical _____

Beneficios Dentales _____

Otras Deduciones (Especifique) _____

MENOS TOTAL DEDUCCIONES - \$ _____

TOTAL PAGO NETO (NET PAY) = \$ _____

Marque con una "X" aquí si el trabajador recibe pago por trabajo bajo el Acta Federal de Contratos de Servicio o bajo alguna otra ley federal o estatal la cual obliga un salario corriente:

Clasificación del trabajador: _____ Pago Por Hora: \$ _____