

# Formulario de reclamo semanal: Programa de Asistencia para Empleados por cuenta propia (SEA por sus siglas en inglés)



|         |                        |
|---------|------------------------|
| Nombre: | Núm. de cliente o NSS: |
|         | BYE: CAT:850           |

**Sábado** fecha en que termina semana reclamada:

|  |   |
|--|---|
| 1. Durante esta semana, ¿dedicó 40 horas a establecer su propio negocio y convertirse en autónomo(a)?  | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 2. Durante esta semana, ¿obtuvo algún ingreso de su trabajo por cuenta propia?<br>En caso afirmativo, el monto bruto total de estas ganancias es: \$ _____   | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 3. ¿Durante esta semana trabajó como empleado(a) para un empleador?<br>En caso afirmativo, complete lo siguiente (para la semana reclamada): _____<br>Número de horas: _____ Ganancias brutas totales: \$ _____                            | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 4. ¿Dejó el trabajo voluntariamente o fue despedido(a) o suspendido(a) del trabajo?  | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 5. ¿Recibirá o ha recibido pago por días festivos o vacaciones durante algún período, incluida esta semana?<br>En caso afirmativo, complete lo siguiente (para la semana reclamada): _____<br>Cantidad bruta: \$ _____ Tipo de pago: _____ | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |

**Para mandar el documento:** Visite [unemployment.oregon.gov/contact-us](http://unemployment.oregon.gov/contact-us) y presente su nueva solicitud ahí. Recomendamos usar Google Chrome, Firefox u otro navegador que no sea Internet Explorer.

**Certificación:** Por la presente hago un reclamo de beneficios bajo la Ley del Departamento de Empleo de Oregon. Certifico que no he reclamado beneficios bajo ningún otro sistema estatal o federal durante ninguna parte de este período y que todas las declaraciones que he hecho en este formulario son verdaderas y correctas.

Iniciales: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

El Departamento de Empleo de Oregon (OED) es una agencia de igualdad de oportunidades. Todo el mundo tiene derecho a utilizar los programas y servicios del OED. OED proporciona ayuda gratuita. Algunos ejemplos son intérpretes de lenguaje de señas y lenguaje hablado, materiales escritos en otros idiomas, braille, letra grande, audio y otros formatos. Si necesita ayuda, por favor vaya a [unemployment.oregon.gov](http://unemployment.oregon.gov) haga clic en Contact Us o llame al 877-345-3484. TTY usuarios llamen a 711.

The Oregon Employment Department (OED) is an equal opportunity agency. Everyone has a right to use OED programs and services. OED provides free help. Some examples are sign language and spoken-language interpreters, written materials in other languages, braille, large print, audio, and other formats. TTY users call 711. If you need help, please go to [unemployment.oregon.gov](http://unemployment.oregon.gov) and click on Contact Us or call us at 877-345-3484.