

AVISO DE EMERGENCIA: ¡No informe de una emergencia utilizando este formulario o correo electrónico! Para informar de una emergencia, un fallecimiento o una situación inminente que ponga en peligro la vida, póngase en contacto inmediatamente con nuestro número de teléfono gratuito: 1-800-321-OSHA (6742) TTY 1-877-889-5627

Introducción e instrucciones

OSHA administra más de veinte leyes de protección al denunciante, incluyendo la Sección 11(c) de la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional (OSH), que prohíbe las represalias contra los inseguras o insalubres o ejercen otros derechos bajo la Ley. Cada ley tiene un plazo de presentación, varying empleados que se quejan de condiciones insei del momento en que se produce la represalia.

Una denuncia debe alegar cuatro elementos clave:

- El empleado realizó una actividad protegida por la(s) ley(es) de protección al denunciante (como denunciar una infracción de la ley);
- El empresario sabia o sospechaba que el empleado realizaba la actividad protegida;
 El empresario adoptó una medida laboral adversa contra el empleado;
 La actividad protegida del empleado motivó o contribuyó a la acción laboral adversa.

La presentación de este formulario no es obligatoria, ya que la OSHA acepta denuncias orales (por teléfono o en cualquier oficina de la OSHA) o escritas, y en cualquier idioma. Si decide utilizar este formulario, debe completar las secciones y campos marcados como "obligatorios"; el resto de secciones y campos son opcionales.

Si presenta una denuncia, la OSHA se pondrá en contacto con usted para determinar si se debe llevar a cabo una investigación. Debe responder al contacto de seguimiento de la OSHA o

Una denuncia presentada ante la OSHA no puede presentarse de forma anónima. SI OSHA procede con una investigación, OSHA notificará a su empleador de su queja y proporcionará al empleador una oportunidad de responder. Debido a que su queja puede ser compartida con el empleador, dno incluya nombres de testigos o su información de contacto en este formulario; usted tendrá la oportunidad de ofrecer pruebas en apoyo de su queja durante la investigación.

Si tiene alguna pregunta sobre la presentación de la denuncia o el proceso de investigación, no dude en llamar al 1-800-321-OSHA (6742) o póngase en contacto con su oficina local de la

Si no ha sufrido una acción laboral adversa y sólo desea denunciar un peligro para la seguridad o la salud, o solicitar una inspección, póngase en contacto con su oficina local de OSHA para obtener más ayuda.

Todos los servicios son gratuitos, tanto si está documentado como si no. Recuerde que su empleador no puede despedirle ni tomar ningún tipo de represalia contra usted por presentar una denuncia ante la OSHA o cualquier otro organismo gubernamental o regulador.

¿Quiere presentar ahora una denuncia en línea?

Sí, poner en marcha el formulario de denuncia de irregularidades en línea

No, volver a www.whistleblowers.gov

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

Este formulario solicita información personal que es relevante y necesaria para determinar si se debe llevar a cabo una investigación y cómo hacerlo. OSHA recoge esta información con el fin de procesar las quejas en virtud de su autoridad legal y reglamentaria, Una vez que se presenta una queja, el nombre del individuo y la información sobre las alegaciones de represalías serán revelados al empleador. Durante el curso de una investigación de la OSHA, la información contenida en un expediente de investigación puede ser revelada a las partes con el fin de resolver la queja. Durante una investigación, la información sobre la parte denunciante y el empleador no se divulgará al público, salvo en la medida permitida por la Ley de Libertad de Información (FOIA). Sin embargo, una vez cerrado el caso, es posible que la información contenida en la denuncia o en el expediente del caso se divuigue al público según lo dispuesto por la FOIA. Dichos documentos serán redactados según proceda en virtud de la FOIA y de la Ley de Protección de la Intimidad

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

Este formulario solicita información personal que es relevante y necesaria para determinar si se debe llevar a cabo una investigación y cómo hacerlo. OSHA recopila esta información con el The depressal as denuncias en virtud de su autoridad legal y reglamentaria. Una vez presentada la denuncia, el nombre de la persona y la información sobre las alegaciones de represalias se revelarán al empleador. Durante el curso de una investigación de la OSHA, la información contenida en un expediente de investigación puede ser revelada a las partes con el fin de resolver la queja. Durante una investigación, la información sobre la parte denunciante y el empleador no se revelará al público, salvo en la medida permitida por la Ley de Libertad de Información (FOIA). No obstante, una vez cerrado el caso, es posible que la información contenida en la denuncia o en el expediente del caso se haga pública de conformidad con la FOIA. Dichos documentos se suprimirán según proceda con arreglo a la FOIA y a la Ley de Protección de la Intimidad.

Aprobación OMB nº 1218-0236: Expira: 03-31-2027





FORMULARIO DE DENUNCIA EN LÍNEA DE OSHA

La OSHA está comprometida con la prestación de servicios de excelencia a la mano de obra estadounidense. En consonancia con nuestro compromiso, sabemos lo valioso que es su tiempo, por lo tanto, hemos proporcionado un cuestionario para ayudarle mejor en el proceso de denuncia del denunciante, y / o dirigirlo a la agencia apropiada.

División de Salarios y Horas (WHD)		
1. ¿Su queja está relacionada con alguno	e los siguientes aspectos?	
Ley de Baja Médica Familiar 6		
Ley de Normas Laborales Justas 6		
☐ Su visado H-2B 1		
No o no estoy seguro		
	Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

Este formulario solicita información personal que es relevante y necesaria para determinar si se debe llevar a cabo una investigación y cómo hacerlo. OSHA recoge esta información con el fin de procesar las quejas en virtud de su autoridad legal y reglamentaria. Una vez que se presenta una queja, el nombre del individuo y la información sobre las alegaciones de represalias serán revelados al empleador. Durante el curso de una investigación de la OSHA, la información contenida en un expediente de investigación puede ser revelada a las partes con el fin de resolver la queja. Durante una investigación, la información sobre la parte denunciante y el empleador no se divulgará al público, salvo en la medida permitida por la Ley de Libertad de Información (FOIA). Sin embargo, una vez cerrado el caso, es posible que la información contenida en la denuncia o en el expediente del caso se divulgue al público según lo dispuesto por la FOIA. Dichos documentos serán redactados según proceda en virtud de la FOIA y de la Ley de Protección de la Intimidad.

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

Este formulario solicita información personal que es relevante y necesaria para determinar si se debe llevar a cabo una investigación y cómo hacerlo. OSHA recopila esta información con el fin de procesar las denuncias en virtud de su autoridad legal y reglamentaria. Una vez presentada la denuncia, el nombre de la persona y la información sobre las alegaciones de represalias se revelarán al empleador. Durante el curso de una investigación de la OSHA, la información contenida en un expediente de investigación puede ser revelada a las partes con el fin de resolver la queja. Durante una investigación, la información sobre la parte denunciante y el empleador no se revelará al público, salvo en la medida permitida por la Ley de Libertad de Información (FOIA). No obstante, una vez cerrado el caso, es posible que la información contenida en la denuncia o en el expediente del caso se haga pública de conformidad con la FOIA. Dichos documentos se suprimirán según proceda con arreglo a la FOIA y a la Ley de Protección de la Intimidad.

Aprobación OMB nº 1218-0236: Expira: 03-31-2027





DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS





DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS





DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS





DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



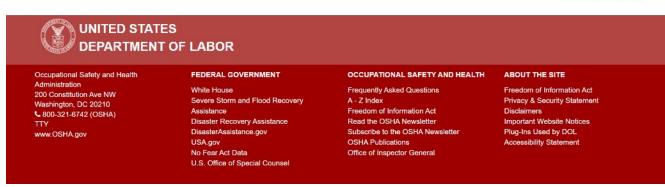


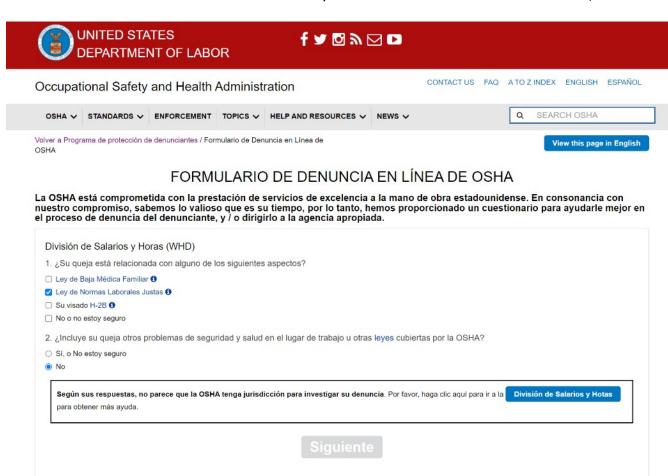
DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS





DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS





DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Junta Nacional de Relaciones Laborales (NLRB)

1. ¿Su queja está relacionada con represalias -incluidas amenazas, interrogatorios, vigilancia, medidas disciplinarias o despido- por participar en una actividad sindical 🔮 o en una actividad concertada protegida 🚭?

Si

No, o No estoy seguro

La actividad sindical incluye la organización de un sindicato, la participación en actividades de apoyo a un sindicato, la tramitación de una queja o la aplicación de un convenio colectivo.

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health
Administration
200 Constitution Ave NW
Washington, DC 20210
\$\cdot\ 800-321-6742 (OSHA)
TTY
www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

White House Severe Storm and Flood Recovery Assistance Disaster Recovery Assistance DisasterAssistance.gov USA.gov No Fear Act Data U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

Junta Nacional de Relaciones Laborales (NLRB) 1. ¿Su queja está relacionada con represalias -incluidas amenazas, interrogatorios, vigilancia, medidas disciplinarias o despido- por participar en una actividad sindical 3 o en una actividad concertada protegida 3? Si No, o No estoy seguro Actividad de dos o más empleados que actúan juntos para mejorar sus horarios, salario o condiciones de trabajo, incluidos los malos tratos por parte de su empleador o los problemas de salud y seguridad en el lugar de trabajo. También puede incluir la actividad de un solo empleado que presenta una queja en grupo a su empleador o sobre éste, o intenta convencer a sus compañeros para que actúen juntos como grupo.

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



€ 800-321-6742 (OSHA)

www.OSHA.gov

White House
Severe Storm and Flood Recovery
Assistance
Disaster Recovery Assistance
DisasterAssistance.gov
USA.gov
No Fear Act Data
U.S. Office of Special Counsel

Frequently Asked Questions A - Z Index Freedom of Information Act Read the OSHA Newsletter Subscribe to the OSHA Newsletter OSHA Publications Office of Inspector General

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Junta Nacional de Relaciones Laborales (NLRB)

1. ¿Su queja está relacionada con represalias -incluidas amenazas, interrogatorios, vigilancia, medidas disciplinarias o despido- por participar en una actividad sindical 3 o en una actividad concertada protegida 3?

OS

No, o No estoy seguro

Siguiente

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 \$\times\$ 800-321-6742 (OSHA) TTY www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

White House Severe Storm and Flood Recovery Assistance Disaster Recovery Assistance DisasterAssistance.gov USA.gov No Fear Act Data U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

Spanish Version

hate Nacional de Delacionae Laborator (NLDD)
Junta Nacional de Relaciones Laborales (NLRB)
1. ¿Su queja está relacionada con represalias -incluidas amenazas, interrogatorios, vigilancia, medidas disciplinarias o despido- por participar en una actividad
sindical ❸ o en una actividad concertada protegida ❸ ?
● Si
○ No, o No estoy seguro
2. Seleccione todas las que correspondan:
☐ Acción colectiva para mejorar salarios y/o prestaciones
Actividades sindicales (apoyar a un sindicato o elegir no participar en actividades sindicales)
☐ Cuestiones de seguridad y salud en el lugar de trabajo u otras leyes cubiertas por la OSHA (al hacer esta selección, no le impide presentar una queja ante la NLRB)
Siguiente

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health
Administration
200 Constitution Ave NW
Washington, DC 20210
\$\\$800-321-6742 (OSHA)
TTY
www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

White House
Severe Storm and Flood Recovery
Assistance
Disaster Recovery Assistance
DisasterAssistance.gov
USA.gov
No Fear Act Data
U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

Spanish Version

Junta Nacional de Relaciones Laborales (NLRB)

- 1. ¿Su queja está relacionada con represalias -incluidas amenazas, interrogatorios, vigilancia, medidas disciplinarias o despido- por participar en una actividad sindical 3 o en una actividad concertada protegida 3?
- SI
- O No, o No estoy seguro
- 2. Seleccione todas las que correspondan:
- ☐ Acción colectiva para mejorar salarios y/o prestaciones
- Actividades sindicales (apoyar a un sindicato o elegir no participar en actividades sindicales)
- 🗹 Cuestiones de seguridad y salud en el lugar de trabajo u otras leyes cubiertas por la OSHA (al hacer esta selección, no le impide presentar una queja ante la NLRB)



DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



UNITED STATES DEPARTMENT OF LABOR

Occupational Safety and Health Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 \$\cdot\ 800-321-6742 (OSHA) TTY www.OSHA.gov

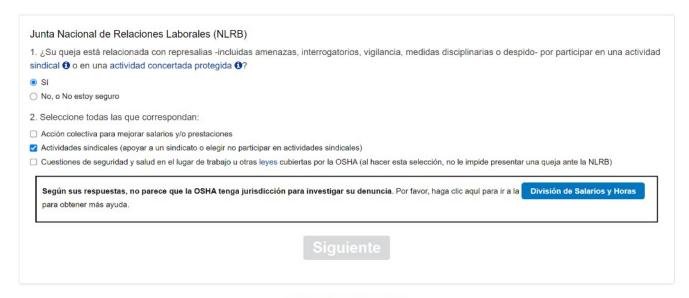
FEDERAL GOVERNMENT

White House Severe Storm and Flood Recovery Assistance Disaster Recovery Assistance Disaster Assistance.gov USA.gov No Fear Act Data U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE



DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Oficina del Consejero Especial (OSC)

- 1. ¿Es usted empleado federal, antiguo empleado federal o aspirante a un empleo federal (sin incluir el Servicio Postal de Estados Unidos (USPS))?
- 0 51
- O No, o No estoy seguro

Siguiente

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 & 800-321-6742 (OSHA) TTY www.OSHA gov

FEDERAL GOVERNMENT

White House Severe Storm and Flood Recovery Assistance Disaster Recovery Assistance Disaster Assistance.gov USA.gov No Fear Act Data

U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

Freedom of Information Act Privacy & Security Statement Disclaimers Important Website Notices Plug-Ins Used by DOL Accessibility Statement

Oficina del Consejero Especial (OSC)

- 1. ¿Es usted empleado federal, antiguo empleado federal o aspirante a un empleo federal (sin incluir el Servicio Postal de Estados Unidos (USPS))?
- O SI
- No, o No estoy seguro

Siguiente

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 \$\infty\$ 800-321-6742 (OSHA) TTTY www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

Write House
Severe Storm and Flood Recovery
Assistance
Disaster Recovery Assistance
DisasterAssistance.gov
USA.gov
No Fear Act Data
U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

Oficina del Consejero Especial (OSC)
1. ¿Es usted empleado federal, antiguo empleado federal o aspirante a un empleo federal (sin incluir el Servicio Postal de Estados Unidos (USPS))?
● Si
O No, o No estoy seguro
2. ¿Involucra su denuncia alguna de las siguientes leyes? (La selección de una opción no le impide presentar una denuncia ante la OSC)
☐ Ley de Aire Limpio 6
☐ Ley general de responsabilidad, compensación y respuesta medioambiental €
☐ Ley de seguridad del agua potable 6
Ley de eliminación de residuos sólidos 6 / Ley de conservación y recuperación de recursos
Si usted es un empleado federal y su queja no se refiere a ninguno de los asuntos anteriores, póngase en contacto con la Oficina del Consejero Especial para obtener más
ayuda.
Si su queja está relacionada con alguno de los puntos mencionados anteriormente, seleccione el/los punto(s) apropiado(s) para pasar a la página siguiente.
Siguiente

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 \$\times\$ 800-321-6742 (OSHA) TTY www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

White House
Severe Storm and Flood Recovery
Assistance
Disaster Recovery Assistance
DisasterAssistance.gov
USA.gov
No Fear Act Data
U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

1. ¿Es usted empleado federal, antiguo empleado federal o aspirante a un em	pleo federal (sin incluir el Servicio Postal de Estados Unidos (USPS))?
Si	
No, o No estoy seguro	
2. ¿Involucra su denuncia alguna de las siguientes leyes? (La selección de un	a opción no le impide presentar una denuncia ante la OSC)
□ Ley de Aire Limpio 6 □ Ley general de responsabilidad, compensación y respuesta medioambiental 6 □ Ley de seguridad del agua potable 6	Protege a los empleados de represalias por denunciar infracciones de la Ley, que prevé la elaboración y aplicación de normas relativas a la calidad del aire y la contaminación atmosférica.
Ley de eliminación de residuos sólidos 6 / Ley de conservación y recuperación de recursos	
Si usted es un empleado federal y su queja no se refiere a ninguno de los asuntos anterio ayuda.	ores, póngase en contacto con la Oficina del Consejero Especial para obtener má
Si su queja está relacionada con alguno de los puntos mencionados anteriormente	, seleccione el/los punto(s) apropiado(s) para pasar a la página siguiente.
	uiente

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Oficina del Consejero Especial (OSC) 1. ¿Es usted empleado federal, antiguo empleado federal o aspirante a un empleo federal (sin incluir el Servicio Postal de Estados Unidos (USPS))? Si No, o No estoy seguro 2. ¿Involucra su denuncia alguna de las siguientes leyes? (La selección de una opción no le impide presentar una denuncia ante la OSC) Ley de Aire Limpio Ley de Aire Limpio Ley general de responsabilidad, compensación y respuesta medioambiental Ley de eliminación de residuos sólidos Ley de eliminación de re

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 £ 800-321-6742 (OSHA) TTY www.OSHA.gov

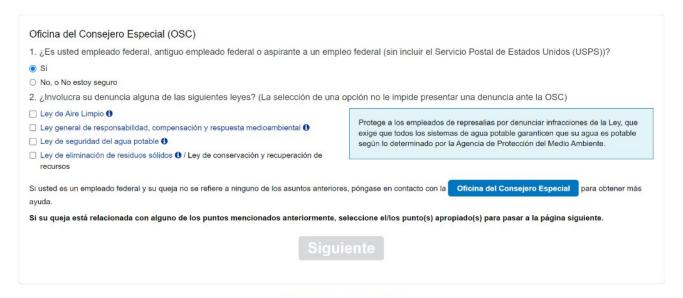
FEDERAL GOVERNMENT

White House
Severe Storm and Flood Recovery
Assistance
Disaster Recovery Assistance
DisasterAssistance.gov
USA.gov
No Fear Act Data
U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE



DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS





DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health
Administration
200 Constitution Ave NW
Washington, DC 20210
\$\mathbb{L}\$ 800-321-6742 (OSHA)
TTY
www.OSHA.gov

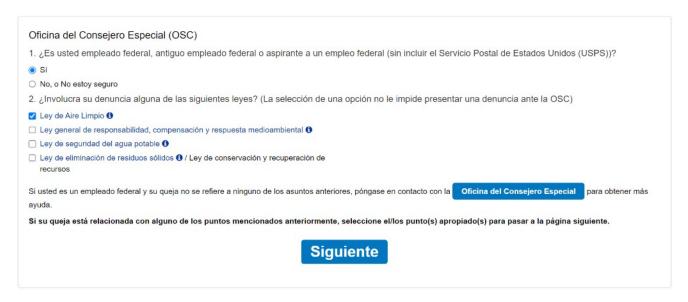
FEDERAL GOVERNMENT

White House
Severe Storm and Flood Recovery
Assistance
Disaster Recovery Assistance
DisasterAssistance.gov
USA.gov
No Fear Act Data
U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE



DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 & 800-321-6742 (OSHA) TTY www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

White House
Severe Storm and Flood Recovery
Assistance
Disaster Recovery Assistance
DisasterAssistance.gov
USA.gov
No Fear Act Data
U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)
¿Su queja se reflere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes razonables, las investigaciones relacionadas con la discapacidad y los exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cualquier otro término, condición o privilegio de empleo?
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos?
Adaptaciones razonables en caso de discapacidad 0
☐ Discapacidad 9
☐ Exámenes médicos del empleador 6
□ Acoso 3
☐ Igualdad salarial ❸
☐ Prestaciones 6
☐ Represalias por actividad de la EEOC ①
¿Discriminación 6 basada en lo siguiente?
□ Raza/Color ①
☐ Origen de nacionalidad 6
Religión 0
☐ Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) €
□ Embarazo ①
☐ Discriminación por razón de edad €
☐ Información genética ❸
☐ Ninguna de las anteriores
Siguiente

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 & 800-321-6742 (OSHA) TTY www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

White House Severe Storm and Flood Recovery Assistance Disaster Recovery Assistance Disaster Assistance.gov USA.gov No Fear Act Data U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

,⊱u queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acosc exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar d	o por ajustes razonables, las investigaciones relacionadas con la discapacidad y los le trabajo o cualquier otro término, condición o privilegio de empleo?
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de siguientes motivos?	
Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapaci	Las adaptaciones razonables son obligatorias en virtud de tres leyes diferentes aplicadas por la EEOC: 1. 1. La Ley de Estadounidenses con Discapacidades/Ley de Rehabilitación (que exige un cambio en el entorno de trabajo o en la forma en que se hacen habitualmente las cosas para ayudar a una persona con discapacidad a solicitar un empleo, desempeñar las funciones de un puesto de trabajo o disfrutar de las ventajas y privilegios del empleo); 2. 2. el Titulo VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964 (que exige ajustes en el entorno de trabajo que permitan a un solicitante o empleado cumplir con sus creencias, práctica u observancias religiosas sinceras); y 3. 3. La Ley de Equidad para las Trabajadoras Embarazadas (que exige un cambio en el entorno de trabajo o en la forma en que se hacen las cosas habitualmente para ayudar a alguien con una limitación conocida relacionada con, afectada por o derivada del embarazo, el parto o una afección médica relacionada, a solicitar un puesto de trabajo, desempeñar las funciones de un puesto de trabajo, desempeñar las funciones de un puesto de trabajo disfrutar de los beneficios y privilegios del empleo o suspender temporalmente las funciones esenciales de un puesto de trabajo.
Sigui	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por a exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de traba	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial Prestaciones Represalias por actividad de la EEOC	Según la legislación federal, una persona tiene una discapacidad si 1. la persona tiene una deficiencia física o mental que limita sustancialmente una o más actividades importantes de la vida; 2. tiene antecedentes de dicha deficiencia, o 3. es objeto de una acción laboral adversa debido a un impedimento físico o mental que la persona tiene realmente o se percibe que tiene, excepto si su
¿Discriminación ❸ basada en lo siguiente? ☐ Raza/Color ❸	impedimento, o impedimento percibido es transitorio (dura o se espera que dure seis meses o menos) y menor.
Origen de nacionalidad 1	
Religión 6	
☐ Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) 6	
☐ Embarazo 6	
□ Discriminación por razón de edad 6	
☐ Información genética 6	
☐ Ninguna de las anteriores	
Siguient	te]

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



: Su queia sa rafiera a conductas como el despido la no selección o no promoción e	l acoso por ajustes razonables, las investigaciones relacionadas con la discapacidad y los
exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el l	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por algu	no de los
siguientes motivos?	
Adaptaciones razonables en caso de discapacidad	Restricciones sobre cuándo y cuánta información médica puede
☐ Discapacidad ①	obtener un empleador sobre cualquier solicitante o empleado.
Exámenes médicos del empleador 0	
☐ Acoso 6	
☐ Igualdad salarial 3	
☐ Prestaciones 6	
Represalias por actividad de la EEOC 1	
¿Discriminación 🖲 basada en lo siguiente?	
Raza/Color 🐧	
Origen de nacionalidad 6	
Religión 6	
☐ Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) 6	
☐ Embarazo ①	
☐ Discriminación por razón de edad 6	
☐ Información genética 1	
☐ Ninguna de las anteriores	
Si Si	guiente

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes razor exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cualqu	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial Prestaciones	El acoso es una conducta no deseada basada en la raza, el color, la religión, el sexo (incluidas la orientación sexual y la identidad de género), el embarazo, la nacionalidad, la edad avanzada (a partir de los 40 años), la discapacidad o la información genética, incluidos los antecedentes médicos familiares.
□ Represalias por actividad de la EEOC � ¿Discriminación � basada en lo siguiente?	
 Raza/Color € Origen de nacionalidad € Religión € Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) € Embarazo € Discriminación por razón de edad € 	
☐ Información genética ☐ Ninguna de las anteriores	
Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes raz exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cual	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial Prestaciones	La Ley de Igualdad Salarial exige que hombres y mujeres reciban en el mismo lugar de trabajo la misma retribución por el mismo trabajo. No es necesario que los trabajos sean idénticos, pero deben ser sustancialmente iguales. El contenido del trabajo (no el título) determina si los puestos son sustancialmente iguales.
□ Represalias por actividad de la EEOC ❸ ¿Discriminación ❸ basada en lo siguiente?	
□ Raza/Color ❸ □ Origen de nacionalidad ᢒ □ Religión ❸	
 Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) € Embarazo € Discriminación por razón de edad € 	
☐ Información genética ❸ ☐ Ninguna de las anteriores	
Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes razor exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cualqu	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador	Las leyes federales contra la discriminación en el empleo prohiben a las empresas discriminar a los trabajadores, y antiguos empleados, a la hora de proporcionar prestaciones que incluyan seguros, prestaciones médicas y pensiones.
□ Acoso ❸ □ Igualdad salarial ❸ □ Prestaciones ❸ □ Represalias por actividad de la EEOC ❸	
¿Discriminación ❸ basada en lo siguiente? ☐ Raza/Color ❸ ☐ Origen de nacionalidad ❸ ☐ Relición ❸	
Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) Embarazo Discriminación por razón de edad Información genética	
☐ Ninguna de las anteriores	
Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajus exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial Prestaciones Represalias por actividad de la EEOC ¿Discriminación basada en lo siguiente? Raza/Color Resza/Color	Las leyes de EEO prohíben castigar a los solicitantes de empleo o a los empleados por hacer valer sus derechos en virtud de las leyes de EEO o su derecho a no sufrir discriminación en el empleo, incluido el acoso. Hacer valer estos derechos de la EEO se denomina "actividad protegida" y puede adoptar muchas formas. Por ejemplo, es ilegal tomar represalias contra los solicitantes o empleados por presentar o ser testigos en una acusación, denuncia, investigación o pleito relacionados con la EEO; por oponerse razonablemente o comunicarse con un supervisor o directivo acerca de la discriminación en el empleo, incluido el acoso, y por responder a preguntas durante una investigación del empresario sobre un presunto acoso, entre otros muchos ejemplos.
☐ Origen de nacionalidad 1	
☐ Religión 3	
☐ Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) €	
☐ Embarazo ①	
☐ Discriminación por razón de edad 9	
☐ Información genética 9	
☐ Ninguna de las anteriores	
Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes razo exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cualqu	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial Prestaciones	Discriminar a alguien significa tratar a esa persona de forma diferente, o menos favorable, por un motivo prohibido (véase raza/color, etc. más adelante), o por su asociación con alguien por un motivo prohibido (como negarse a contratar a alguien por la raza o religión de su cónyuge).
□ Represalias por actividad de la EEOC € ¿Discriminación € basada en lo siguiente?	
□ Raza/Color ❸ □ Origen de nacionalidad ❸ □ Religión ❸ □ Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) ❸	
□ Embarazo ❸ □ Discriminación por razón de edad ❸ □ Información genética ❸	
☐ Ninguna de las anteriores	
Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se reflere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes razor exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cualqu	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial Prestaciones	La discriminación racial implica tratar a alguien (un solicitante o un empleado) de forma desfavorable por ser de una determinada raza o por características personales asociadas a la raza (como la textura del cabello, el color de la piel o determinados rasgos faciales). La discriminación por razón de color implica tratar a alguien de forma desfavorable por el color de la piel/complexión (como tratar a alguien de piel más oscura de forma desfavorable en comparación
□ Represalias por actividad de la EEOC ❸ ¿Discriminación ❸ basada en lo siguiente?	con una persona de piel más clara de la misma raza).
 Raza/Color € Origen de nacionalidad € Religión € Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) € Embarazo € 	
□ Discriminación por razón de edad ❸ □ Información genética ❸ □ Ninguna de las anteriores	
Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes ra exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cua	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial Prestaciones	La discriminación consiste en tratar a las personas (solicitantes o empleados) de forma desfavorable por ser de un determinado país o parte del mundo, por su origen étnico o acento, o por parecer de un determinado origen étnico, aunque no lo sean.
□ Represalias por actividad de la EEOC ❸ ¿Discriminación ❸ basada en lo siguiente?	
□ Raza/Color ❸ □ Origen de nacionalidad ❸ □ Religión ❸	
 Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) € Embarazo € Discriminación por razón de edad € 	
☐ Información genética ❸	
☐ Ninguna de las anteriores	
Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes razo exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cualq	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial	La discriminación religiosa implica tratar desfavorablemente a un solicitante o empleado por sus creencias religiosas. La ley protege no sólo a las personas que pertenecen a religiones tradicionales organizadas, como el budismo, el cristianismo, el hinduismo, el islam y el judaismo, sino también a otras que tienen creencias religiosas, éticas o morales sinceras, incluida la creencia sincera en la ausencia de religión.
☐ Prestaciones 6	ia auseriola de religion.
Represalias por actividad de la EEOC 19	
¿Discriminación 6 basada en lo siguiente?	
☐ Raza/Color 1	
☐ Origen de nacionalidad 6	
Religión 1	
☐ Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) 6	
☐ Embarazo ①	
☐ Discriminación por razón de edad ①	
☐ Información genética ❸	
☐ Ninguna de las anteriores	
Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de tral	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Acoso	La discriminación sexual implica tratar a alguien (un solicitante o un empleado) de forma desfavorable debido al sexo de esa persona, incluida su orientación sexual, identidad de género o embarazo. La EEOC aplica tres leyes federales que protegen a las solicitantes de empleo y a las empleadas por motivos de embarazo y afecciones relacionadas: la Ley de Equidad para las Trabajadoras
☐ Igualdad salarial ① ☐ Prestaciones ① ☐ Represalias por actividad de la EEOC ①	reiacionadas: la Ley de Equidad para las trabajadoras Embarazadas, el Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades. Estas protecciones incluyen el derecho a ajustes razonables.
¿Discriminación • basada en lo siguiente? Raza/Color • Origen de nacionalidad • Religión • Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) • Embarazo • Discriminación por razón de edad •	
☐ Información genética ❸ ☐ Ninguna de las anteriores	
Siguien	ite

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes ra exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cua	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial Prestaciones	La discriminación consiste en tratar desfavorablemente a una mujer (solicitante o empleada) a causa de su embarazo, parto o enfermedad relacionada con el embarazo o el parto.
Represalias por actividad de la EEOC € ¿Discriminación € basada en lo siguiente?	
Raza/Color 6	
☐ Origen de nacionalidad ①	
Religión 9	
 Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) 	
☐ Embarazo ①	
☐ Discriminación por razón de edad ①	
☐ Información genética ❸	
☐ Ninguna de las anteriores	
Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o c	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial Prestaciones Represalias por actividad de la EEOC	La Ley de Discriminación por Edad en el Empleo prohíbe discriminar a las personas de 40 años o más. No protege a los trabajadores menores de 40 años, aunque algunos estados tienen leyes que protegen a los trabajadores más jóvenes de la discriminación por edad.
¿Discriminación 🚯 basada en lo siguiente?	
Reza/Color 6	
☐ Origen de nacionalidad ❸ ☐ Reliqión ❸	
Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) 8	
Embarazo 9	
☐ Discriminación por razón de edad ①	
☐ Información genética ❸	
☐ Ninguna de las anteriores	
Siguiente	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)	
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por aje exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de traba	
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos? Adaptaciones razonables en caso de discapacidad Discapacidad Exámenes médicos del empleador Acoso Igualdad salarial Prestaciones Represalias por actividad de la EEOC	Es ilegal discriminar a empleados o solicitantes de empleo por su información genética. La información genética incluye los antecedentes médicos familiares, así como información sobre pruebas genéticas, entre otras cosas.
¿Discriminación • basada en lo siguiente? Raza/Color • Origen de nacionalidad • Religión • Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) • Embarazo • Discriminación por razón de edad • Información genética • Ninguna de las anteriores	
Siguient	е

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

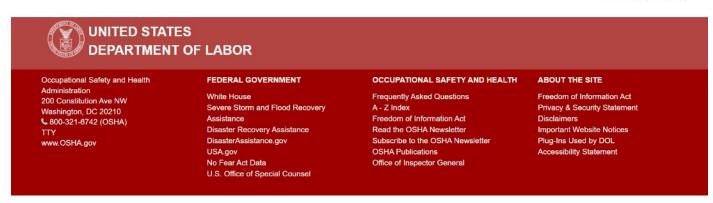


Spanish Version

Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes razonables, las investigaciones relacionadas con la discapacidad y los exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cualquier otro término, condición o privilegio de empleo?
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos?
☐ Adaptaciones razonables en caso de discapacidad 9
☐ Discapacidad ❸
☐ Exámenes médicos del empleador ❸
☐ Acoso 6
☐ Igualdad salarial 6
☐ Prestaciones ①
☐ Represalias por actividad de la EEOC 6
¿Discriminación 6 basada en lo siguiente?
□ Raza/Color ①
☐ Origen de nacionalidad 6
Religión 6
☐ Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) €
□ Embarazo ①
☐ Discriminación por razón de edad €
☐ Información genética ❸
☑ Ninguna de las anteriores
Siguiente

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

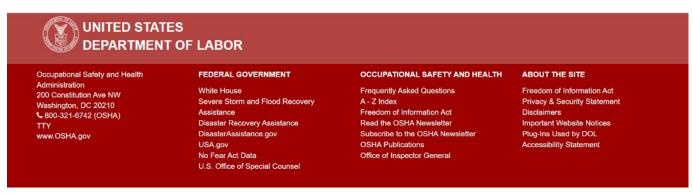


Spanish Version

and queja se renere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes razonables, las investigaciones relacionadas com la discapacidad y los exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cualquier otro término, condición o privilegio de empleo?
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los
siguientes motivos?
✓ Adaptaciones razonables en caso de discapacidad •
□ Discapacidad €
Exámenes médicos del empleador 1
Acoso 6
☐ Igualdad salarial 6
□ Prestaciones €
☐ Represalias por actividad de la EEOC 6
¿Discriminación 6 basada en lo siguiente?
Raza/Color 🔁
☐ Origen de nacionalidad ①
Religión 6
Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) 10
□ Embarazo 6
☐ Discriminación por razón de edad €
☐ Información genética ٷ
☐ Ninguna de las anteriores
¿Incluye su queja otros problemas de seguridad y salud en el lugar de trabajo u otras leyes cubiertas por la OSHA?
○ Sí, o no estoy seguro
O No
Siguiente

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

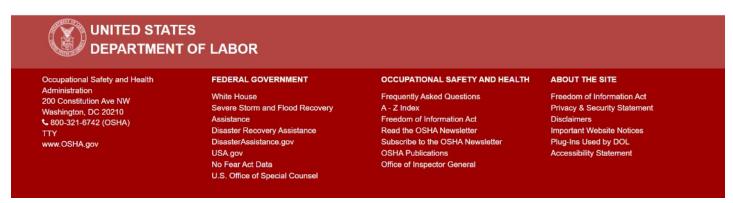


Spanish Version

ou queja se remere a conducias como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes razonables, las investigaciones relacionadas com la discapacidad y los exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cualquier otro término, condición o privilegio de empleo?
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los
siguientes motivos?
✓ Adaptaciones razonables en caso de discapacidad €
☐ Discapacidad 6
☐ Exámenes médicos del empleador 6
☐ Acoso ❸
☐ Igualdad salarial 6
☐ Prestaciones 6
Represalias por actividad de la EEOC 1
¿Discriminación 1 basada en lo siguiente?
☐ Raza/Color ①
☐ Origen de nacionalidad 6
Religión 6
☐ Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de género y el embarazo) ●
☐ Embarazo 5
☐ Discriminación por razón de edad 6
☐ Información genética ❸
☐ Ninguna de las anteriores
¿Incluye su queja otros problemas de seguridad y salud en el lugar de trabajo u otras leyes cubiertas por la OSHA?
Si, o no estoy seguro
○ No
Siguiente

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC)
¿Su queja se refiere a conductas como el despido, la no selección o no promoción, el acoso por ajustes razonables, las investigaciones relacionadas con la discapacidad y los exámenes médicos del empleador, el acoso, la igualdad salarial, los beneficios en el lugar de trabajo o cualquier otro término, condición o privilegio de empleo?
En caso afirmativo, ¿considera que la conducta es discriminatoria por alguno de los siguientes motivos?
☑ Adaptaciones razonables en caso de discapacidad ð
Discapacidad 6
□ Exámenes médicos del empleador 6
□ Acoso 9
☐ Igualdad salarial ①
□ Prestaciones ❸
☐ Represalias por actividad de la EEOC 6
¿Discriminación 🚯 basada en lo siguiente?
□ Raza/Color 0
☐ Origen de nacionalidad 6
□ Religión €
☐ Sexo (incluida la orientación sexual, la identidad de gênero y el embarazo) ❸
□ Embarazo 0
☐ Discriminación por razón de edad ①
☐ Información genética ❸
☐ Ninguna de las anteriores
¿Incluye su queja otros problemas de seguridad y salud en el lugar de trabajo u otras leyes cubiertas por la OSHA?
○ Si, o no estoy seguro
No
○ Sí, o no estoy seguro
Siguiente



Marque todas las que procedan:
Cuestiones de seguridad y salud en el trabajo u otras leyes cubiertas por la OSHA.
☐ Informar de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.
☐ Presentar una queja o informar de infracciones normativas a la OSHA o a cualquier otro organismo gubernamental o regulador federal distinto de la WHD, la OSC, la NLRB y la EEOC.
□ Negarse a realizar una tarea que el empleado considere peligrosa o ilegal.
□ Otros (especifique)
por favor, describa
Si no ha sufrido represalias por denunciar alguno de los puntos anteriores y desea realizar una consulta general sobre la protección de los denunciantes, visite https://www.osha.gov/form/ecorrespondence/es
Si no ha sufrido represalias por denunciar alguno de los puntos anteriores y desea presentar una queja sobre seguridad y salud o quiere hablar con un responsable de cumplimiento de la OSHA, llame al (800) 321-6742 (OSHA) o visite https://www.osha.gov/workers/file-complaint
Siguiente

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 \$800-321-6742 (OSHA) www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

White House Severe Storm and Flood Recovery Assistance Disaster Recovery Assistance DisasterAssistance.gov USA.gov No Fear Act Data U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions A - Z Index Freedom of Information Act Read the OSHA Newsletter Subscribe to the OSHA Newsletter OSHA Publications Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

Freedom of Information Act Privacy & Security Statement Disclaimers Important Website Notices Plug-Ins Used by DOL Accessibility Statement

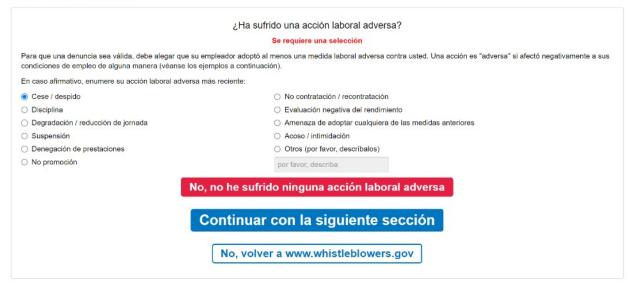


FORMULARIO DE DENUNCIA EN LÍNEA DE OSHA

Instrucciones



Departamento de Trabajo de EE.UU. Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo Aviso de denuncia OMB # 1218-0236



DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS





DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

اخ	Ha sufrido una acción labo	aboral adversa?	
	Se requiere una selec	elección	
Para que una denuncia sea válida, debe alegar que su empleador a condiciones de empleo de alguna manera (véanse los ejemplos a c	•	laboral adversa contra usted. Una acción es "adversa" si afectó negativamente a sus	
En caso afirmativo, enumere su acción laboral adversa más recient	e:		
Cese / despido	O No contratación / re	/ recontratación	
O Disciplina	 Evaluación negativa 	ativa del rendimiento	
O Degradación / reducción de jornada	 Amenaza de adopta 	loptar cualquiera de las medidas anteriores	
○ Suspensión	O Acoso / intimidación	ción	
O Denegación de prestaciones	Otros (por favor, de	, describalos)	
O No promoción	por favor, describa	a	
Todas las leyes de protección de los denunciantes que administra la adversa. Los plazos varían entre 30 y 180 días, dependiendo de la salud en el lugar de trabajo, exige que la denuncia se presente en u la OSHA puede aceptar una denuncia presentada fuera de plazo. R	iey específica (estatuto) que se a n plazo de 30 días a partir de la evise un resumen de los plazos d	ncias se presenten en un plazo determinado de dias tras la presunta acción laboral se aplique. Por ejemplo, el artículo 11(c) de la Ley OSH, que regula la seguridad y la e la acción laboral adversa. No obstante, en determinadas circunstancias atenuantes,	
	mm/dd/yyyy	Fijar	
	sar a la sección		

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

Cancelar, volver a www.whistleblowers.gov

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS



Spanish Version

¿Por qué cree que sufrió la(s) acción(es	laboral(es) adversa(s)? (se requiere al menos una)
Marque todo lo que corresponda:	
Cumplimiento de requisitos	
 □ Llamó / Presentó una denuncia ante la OSHA. □ Llamó / Presentó una queja ante otra agencia gubernamental Nombre del organismo contactad □ Se ha quejado a la dirección de condiciones, conductas o prácticas ilegale □ Ha testificado o prestado declaración en un procedimiento (por ejemplo, una inspección o investigación gubernamental) ¿Por qué cree que ha sufrido una acción o acciones laborales adversas? 	Porque participó en actividades concertadas protegidas en relación con la seguridad en el lugar de trabajo y / o actividades de salud Informó de una lesión, enfermedad o accidente Participó en actividades de seguridad y salud Negarse a realizar una tarea que el empleado considera peligrosa o ilegal Otros (describalos a continuación)
Por favor, describa por qué cree que sufrió la(s) acción(es) laboral(es) adversa(s) ¿Hay algo más que le gustaría que la OSHA supiera sobre lo sucedido?	0 / 2000
Por favor no incluya nombres de testigos o su información de contacto	07200
	0 / 2000
Pasar a la se	ección siguiente
Cancelar, volver a	

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 \$\frac{1}{2}\$ 800-321-6742 (OSHA) TTY www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

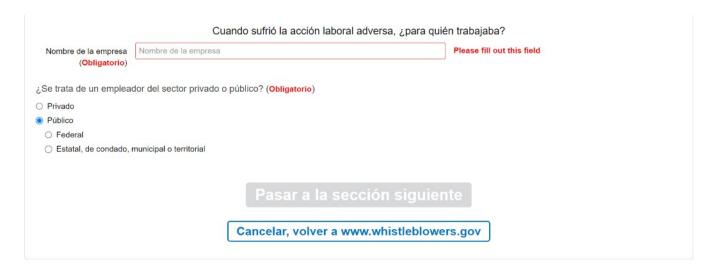
White House Severe Storm and Flood Recovery Assistance Disaster Recovery Assistance DisasterAssistance.gov USA.gov No Fear Act Data U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

Freedom of Information Act Privacy & Security Statement Disclaimers Important Website Notices Ptug-Ins Used by DOL Accessibility Statement





Spanish Version



DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 \$\frac{1}{2} \text{800-321-6742 (OSHA)}\$ TTY www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

White House
Severe Storm and Flood Recovery
Assistance
Disaster Recovery Assistance
DisasterAssistance.gov
USA.gov
No Fear Act Data
U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

Freedom of Information Act Privacy & Security Statement Disclaimers Important Website Notices Plug-Ins Used by DOL Accessibility Statement

Spanish Version



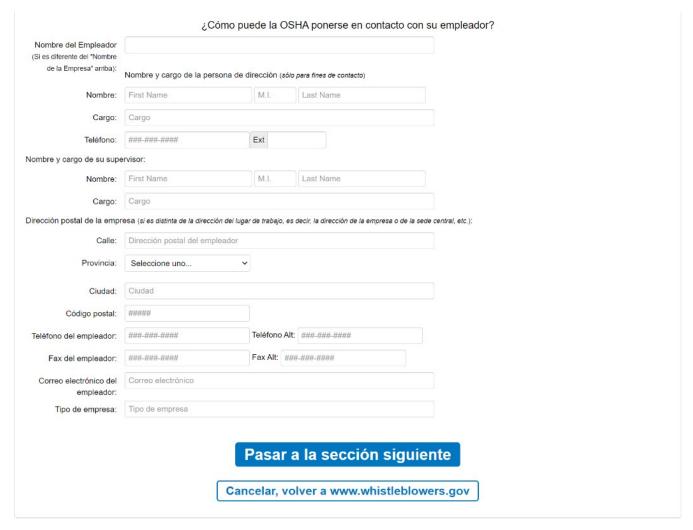
DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

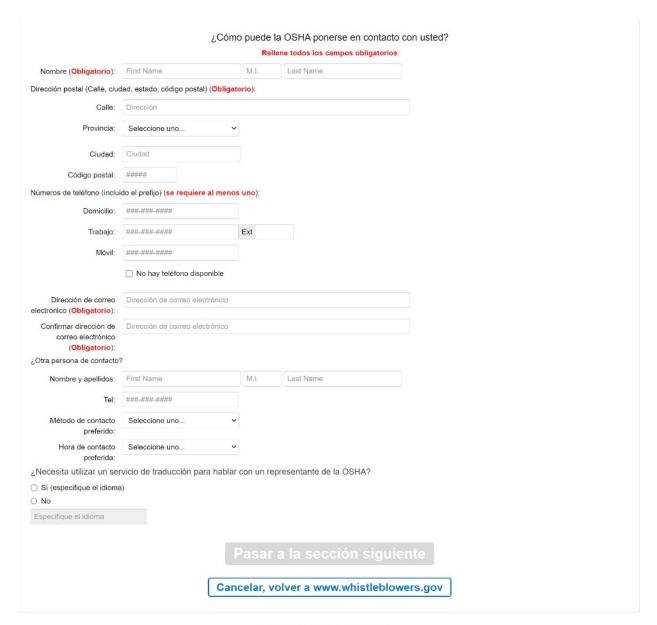






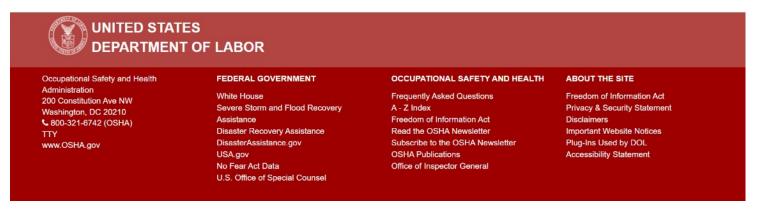








			Representante designa	ado
iene un representant	e autorizado / designado (por	ejemplo, ur	n abogado, un delegado sin	ndical)?
No				
Sí				
Es usted un represent	ante autorizado / designado (por eiemplo	. abogado, delegado sindic	cal) que presenta una demanda en nombre de un emplead
No		, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -,	,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
SI				
caso afirmativo, facilito	los datos de contacto del represe	ntante autoriz	ado/designado:	
Nombre:	First Name	M.I.	Last Name	
Cargo:	Title			
Nombre de la	Nombre de la organización			
organización:				
Afiliación sindical (si	Nombre del sindicato			
procede):	tada afdina nastally			
rección (calle, ciudad, es	tado, codigo postal):			
	Dirección			
Calle:				
Calle:	Seleccione uno	•		
		•		
		•		
Provincia:	Seleccione uno	•		
Provincia: Ciudad: Código postal:	Seleccione uno Ciudad			
Provincia: Ciudad:	Seleccione uno	Ext:		



Enviar

Por favor, revise la información que ha introducido para asegurarse de que es correcta. Puede modificar las respuestas si es necesario antes de enviar el formulario.

NOTA: Es ilegal hacer cualquier declaración materialmente falsa, ficticia o fraudulenta a una agencia de los Estados Unidos. Las infracciones pueden castigarse con una multa o con una pena de prisión no superior a cinco años, o con ambas. Véase 18 U.S.C. 1001(a); 29 U.S.C. 666(g).

Al hacer clic en "ENVIAR", certifica que, a su leal saber y entender, la información contenida en esta denuncia es veraz y correcta. Haga clic en "Enviar" una sola vez.

Recuerde que no puede presentar una denuncia ante OSHA de forma anónima. Si presenta una denuncia, OSHA se pondrá en contacto con usted para discutir su denuncia. Si OSHA procede con una investigación, el empleador será notificado de su queja

La presentación de una queja ante la OSHA no le impide presentar una queja ante otra agencia gubernamental o reguladora, es decir, WHD, NLRB, OSC, EEOC, etc.

Por favor, recuerde que su empleador no puede despedirle o tomar represalias contra usted por presentar una queja ante OSHA, o cualquier otro gobierno o agencia reguladora.

ENVÍE su denuncia a la OSHA

Cancelar, volver a www.whistleblowers.gov

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD

DECLARACIÓN DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE TRÁMITES BUROCRÁTICOS

OSHA 8-60.1 (Rev. 22/10)



Occupational Safety and Health Administration 200 Constitution Ave NW Washington, DC 20210 \$\&\ 800-321-6742 (OSHA) TTY www.OSHA.gov

FEDERAL GOVERNMENT

White House Severe Storm and Flood Recovery Assistance Disaster Recovery Assistance DisasterAssistance.gov USA.gov No Fear Act Data U.S. Office of Special Counsel

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Frequently Asked Questions
A - Z Index
Freedom of Information Act
Read the OSHA Newsletter
Subscribe to the OSHA Newsletter
OSHA Publications
Office of Inspector General

ABOUT THE SITE

Freedom of Information Act Privacy & Security Statement Disclaimers Important Website Notices Plug-Ins Used by DOL Accessibility Statement