

Nombre del Empleado: \_\_\_\_\_ SSN: \_\_\_\_\_

Nombre del Cliente: \_\_\_\_\_ Fecha de Vigencia: \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 1: Cambio de nombre, dirección o número de teléfono**

Información Antigua: \_\_\_\_\_ Nueva Información: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 2: Cambio de Tasa de Pago, Tipo de Pago o Departamento**

Información Antigua:  Tiempo Completo  Tiempo Parcial

Información Nueva:  Tiempo Completo  Tiempo Parcial

Tarifa de Pago: \_\_\_\_\_ Tarifa de pago: \_\_\_\_\_

Tipo de Pago: \_\_\_\_\_ Tipo de Pago: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Código de Compensación al Trabajador: \_\_\_\_\_ Código de Compensación al Trabajador: \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 3: Aviso de Terminación**

Fecha de Vigencia del Término: \_\_\_\_\_ Fecha de Contratación Original: \_\_\_\_\_

Motivo de la Terminación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Presentado Por:**

Imprimir Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Procesado Por:**

Imprimir Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_