SOLICITUD DE CERTIFICADO DE REGISTRO

19 Del.C. Chapter 36

Todas las solicitudes deben ir acompañadas de un cheque o giro postal a nombre de: “Delaware Department of Labor, Contractor Registration”

Correo: Department of Labor, Office of Contractor Registration, 252 Chapman Rd, suite 210, Newark, DE 19702

NO ACEPTAMOS DINERO EN EFECTIVO

Nueva Solicitud / Renovación de 1 año: Renovación de 2 años \*\*

□ $200.00 Privado\* □ $300.00 Privado\*

□ $300.00 Público\* □ $500.00 Público\*

□ $500.00 Ambos\* □ $800.00 Ambos\*

\*Las cuotas no son reembolsables

\*\* Solo disponible para empresas que hayan completado dos años consecutivos sin haber incurrido en infracciones de la ley laboral. Si no está seguro, por favor contacte a la Oficina de Control de la Construcción (Office Construction Enforcement).

Indique su número de FEIN, SSN o ITIN:

Introduzca número válido de Licencia Comercial de Delaware: Nombre Comercial/ DBA Nombre de la Empresa Dirección principal del Negocio

Número(s) de teléfono Fax Correo Electrónico

Dirección del Custodio de Registros:

(El Custodio de Registros es la(s) persona(s) responsable(s) de mantener los registros en la actividad comercial habitual y acepta documentos legales)

Línea de dirección 1 Ciudad Código Postal Estado

Si la dirección principal del negocio NO está en el Estado de Delaware:

Agente Registrado en Delaware (Nombre)

Línea de dirección 1 Línea de dirección 2 Ciudad Código Postal Estado

¿Es su negocio una entidad que cotiza en bolsa?

Sí  No 

Introduzca el nombre de TODOS los directivos de la empresa: (Por favor, en letra de molde)

Seleccione el tipo de negocio que está registrando:

 Empresa Individual o Propietario único

 Sociedad (incluyendo Sociedad General, Sociedad Limitada o Sociedad de Responsabilidad Limitada)

 Corporación, incluyendo Asociación Profesional

 Corporación S de Subcapítulo, incluyendo QSSS

 Entidad sin fines de lucro o Agencia Gubernamental

 Fiduciario, incluyendo Herencia o Fideicomiso

 Compañía de Responsabilidad Limitada

 Otro, por favor especifique:

¿Su negocio tiene empleados?

Sí  No 

¿Cuántos empleados tiene su negocio?

 1-10

 11-19

 20 o más

Introduzca su Número de Cuenta de Desempleo del Estado de Delaware (SUI):

¿Tiene Cobertura de Compensación para trabajadores en Delaware? Sí  No 

En caso afirmativo, ¿cuál es la fecha de vencimiento de la Cobertura?

Fecha:

Número de Póliza:

Debe adjuntar una copia de su póliza a esta solicitud o enviarla por correo electrónico a:

¿Tendrá uno o más empleados que trabajarán principalmente en este negocio en el estado de Delaware durante más de cinco días laborables consecutivos en una sola ocasión? ¿O acaso trabajarán para un negocio de cualquier tipo en el que uno o más empleados dedicarán principalmente más de tres semanas en total a las actividades del empleador en un período de seis meses? Cabe mencionar que se considera una semana como un lapso de 5 días laborables consecutivos.

Sí  No 

En caso de que haya algún cambio en las políticas en cualquier momento durante el período de registro, deberá proporcionar la nueva póliza de inmediato a la Oficina de Registro de Contratistas (Office of Contractor Registration). Para recibir orientación, por favor llame al 302-430-7702 o envíe un correo electrónico a:

Durante los últimos 6 años, ¿la entidad o alguna persona con intereses financieros en la entidad ha recibido notificaciones del Departamento de Trabajo que indiquen que ha cometido infracciones de las siguientes leyes del Departamento de Trabajo de Delaware?

* Ley de Salario Prevaleciente (Prevailing Wage Law)
* Ley Contra el Fraude en el Lugar de Trabajo (Workplace Fraud Act)
* Ley de Pago y Cobro de Salarios (Wage Payment and Collection Act)
* Ley del Salario Mínimo (Minimum Wage Law)
* Ley de Compensación de Trabajadores (Workers Compensation Law)
* Ley de Desempleo (Unemployment Law)
* Ley de Trabajo Infantil (Child Labor Law)
* Ley de No Discriminación (Discrimination Act)
* Ley de Registro de Contratistas (Contractor Registration Act)

Sí  No

Si la respuesta es afirmativa, por favor indique el resultado y la fecha de cada infracción en el siguiente espacio. Agregue hojas adicionales si es necesario.Principio del formulario

Final del formulario

¿La empresa se encuentra actualmente bajo investigación o involucrada en litigios debido a la violación de alguna ley laboral en Delaware?

Sí  No 

\*\* CONSEJO Puede obtener más información sobre las leyes laborales de Delaware en el sitio web de la Oficina de Cumplimiento de la Ley Laboral (Office of Labor Law Enforcement) <https://labor.delaware.gov/divisions/industrial-affairs/labor-law/>

¿Ha sido condenado el contratista o alguna persona que tenga interés financiero en el negocio del contratista por fraude en mejoras para el hogar según la ley de Delaware, Título 11, Sección 916, o fraude en la construcción de viviendas nuevas según la ley de Delaware, Título 11, Sección 917?

Sí  No 

¿El contratista o alguna persona que tenga algún interés financiero en el negocio del contratista ha sido hallado culpable de participar en prácticas ilegales, según lo establecido en la Sección 2513 del Título 6?

Principio del formulario

Final del formulario

Sí  No 

¿Tiene un Plan de Seguridad Empresarial de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés)?Principio del formulario

Final del formulario

Sí  No 

El Departamento de Trabajo de Delaware (Delaware Department of Labor) requiere un Plan de Seguridad de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional. Por favor, para obtener asistencia en la creación del Plan de Seguridad requerido, comuníquese con la oficina de OSHA llamando al número (302) 761-8219.

Principio del formulario

Final del formulario

Esta información determinará el título bajo el cual su negocio será visible para el público en el sitio web, además del nombre comercial.Principio del formularioFinal del formulario

Si necesita ayuda para determinar el código de su entidad, por favor visite el sitio web de NAICS.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NAIC** | **TÍTULO** | **NAIC** | **TÍTULO** |
| o 213111 | Perforación de Pozos Petrolíferos y Gas | o 213112 | Actividades de Apoyo para Operaciones de Petróleo y Gas |
| o 236220 | Construcción de Edificios Comerciales e Institucionales | o 237110 | Construcción de Líneas de Agua y Alcantarillado y Estructuras Relacionadas |
| o 237120 | Construcción de Oleoductos y Gasoductos y Estructuras Relacionadas | o 237310 | Construcción de Carreteras, Calles y Puentes |
| o 237990 | Otras construcciones Pesadas y de Ingeniería Civil | o 238110 | Contratistas de Cimientos y Estructuras de Hormigón Vertido |
| o 238130 | Contratistas de Estructuras de Madera | o 238140 | Contratistas de Albañilería |
| o 238160 | Contratistas de Techos | o 238190 | Otros Contratistas de Cimientos, Estructuras y Exteriores de Edificios |
| o 238210 | Contratistas Eléctricos y otros Contratistas de Instalación de Cableado | o 238220 | Contratistas de Plomería, Calefacción y Aire Acondicionado |
| o 238290 | Otros Contratistas de Equipos de Construcción de Edificios | o 238310 | Contratistas de Paneles de Yeso y Aislamientos |
| o 238320 | Contratistas de Pintura y Revestimiento de Paredes | o 238330 | Contratistas de Pisos |
| o 238350 | Contratistas de Carpintería de Acabado | o 238910 | Contratistas de Preparación del Terreno |
| o 238990 | Todos los demás Contratistas Especializados | o 484110 | Transporte General de Carga Local |
| o 541320 | Servicios de Arquitectura del Paisaje | o 561990 | Todos los demás Servicios de Apoyo |
| o 562211 | Tratamiento y Eliminación de Residuos Peligrosos | o 562910 | Servicios de Remediación (Descontaminación) |
| o OTHER |  |  |  |

Al firmar este documento, juro o afirmo solemnemente que la información aquí contenida es verídica, según toda la información de la que dispongo hasta la fecha. Entiendo que cualquier declaración falsa u omisión contenida en este documento puede someterme a sanciones penales o civiles, incluyendo responsabilidad bajo la Ley de Declaraciones y Denuncias Falsas de Delaware (Delaware False Claims and Reporting Act); también puede resultar en la denegación, suspensión o revocación de la solicitud de registro de mi organización. En caso de que este documento contenga alguna declaración falsa u omisión de la cual posteriormente tome conciencia, juro o afirmo que notificaré inmediatamente al Departamento de Trabajo de Delaware (Delaware Department of Labor) sobre esta declaración falsa u omisión.

Principio del formulario

Final del formulario

Principio del formulario

Final del formulario

Al firmar este documento, autorizo al Departamento de Trabajo para que contacte a otras agencias estatales para confirmar que la información contenida en esta solicitud es verdadera y precisa. Soy consciente de que el Departamento de Trabajo puede tomar medidas basadas en la información suministrada por otras agencias estatales que contradigan las declaraciones contenidas en este documento; y que esto puede resultar en repercusiones en mi contra, incluyendo, pero no limitándose a, sanciones penales o civiles, responsabilidad bajo la Ley de Declaraciones y Denuncias Falsas de Delaware y la denegación, suspensión o revocación de la solicitud de registro de mi organización.

Principio del formulario

Final del formulario

También entiendo que al enviar esta solicitud no recibiré ninguna notificación o recordatorio por parte del Departamento de Trabajo ni de ningún otro proveedor externo; es únicamente mi responsabilidad mantenerme en cumplimiento con la Ley del Registro de Contratistas.

Principio del formulario

Final del formulario

He leído y estoy de acuerdo con los términos y condiciones presentados en este documento:

Sí  No

Nombre (en letra de molde):

Firmas: Propietario / Funcionario