



*Guía de usuario de LaborFirst para  
empleadores*

# Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

## Índice

---

|   |    |
|---|----|
| Resumen .....   | 1  |
| Por su seguridad .....  | 2  |
| Antes de acceder a LaborFirst por primera vez .....               | 2  |
| Registro como empleador .....                                     | 3  |
| Registro de empresa del empleador .....                           | 3  |
| Registro en DPL .....   | 20 |
| Uso general del portal .....                                      | 26 |
| Portal de autoservicio del empleador (ESS) .....                  | 26 |
| Notificaciones .....  | 27 |
| Ícono de perfil .....   | 28 |
| Menú .....  | 34 |
| Adición y administración de usuarios .....                        | 35 |
| Adición de usuarios .....   | 35 |
| Administración de usuarios adicionales .....                      | 38 |
| Adición y administración de acceso de TPA .....                   | 39 |
| Adición de administradores externos (TPA) .....                   | 39 |
| Administración de acceso de TPA .....                             | 43 |
| Lines of Coverage (Líneas de cobertura) .....                     | 44 |
| Employee Status (Estado del empleado) .....                       | 45 |
| Employee Classifications (Clasificaciones de los empleados) ..... | 45 |
| Report Summary (Resumen de informes) .....                        | 45 |
| Rates (Tasas) .....   | 46 |
| Financial Summary (Resumen financiero) .....                      | 47 |
| Action Items (Acciones disponibles) .....                         | 47 |
| File an Appeal (Apelar) .....                                     | 48 |
| Pantalla Appeal (Apelación) .....                                 | 55 |
| Waiver Form (Formulario de exención) .....                        | 57 |
| Solicitud de exención .....                                       | 57 |
| Pantalla de exención .....  | 61 |

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

|  |    |
|--|----|
| Eliminación de exención de un empleado .....                       | 64 |
| Pantalla de exención eliminada .....                               | 70 |
| Solicitud de reclasificación .....                                 | 72 |
| Pantalla de reclasificación .....                                  | 78 |
| Desclasificación de un empleado .....                              | 80 |
| Pantalla de desclasificación .....                                 | 83 |
| Clasificación de empleados .....                                   | 84 |
| Creación de clasificación de empleados .....                       | 84 |
| Sección Employee Classification (Clasificación de empleados) ..... | 86 |
| Informes de horas y salarios .....                                 | 89 |
| ¿Qué es un informe de horas y salarios? .....                      | 89 |
| Presentación de informes de horas y salarios .....                 | 89 |
| Ingresar manualmente los datos salariales de los empleados .....   | 92 |
| Cargar los datos salariales de los empleados .....                 | 93 |
| Informar que no se pagaron salarios durante el trimestre .....     | 94 |
| Realización de pagos .....   | 96 |

## Resumen

Ahora comenzaremos a trabajar con algunos de los componentes más básicos de LaborFirst.

Cuando lo deseé, puede seleccionar el logotipo de LaborFirst en la esquina superior derecha para acceder al índice.

- **Primeros pasos:**
  - Requerimientos de sistema (visite las preguntas frecuentes en el sitio web de [LaborFirst](#))
  - Primer inicio de sesión en LaborFirst
  - Descripción general de la interfaz de usuario y el panel principal
- **Proceso de inscripción**
  - Guía paso a paso para inscribirse en el programa de seguro de licencia por razones médicas y familiares con goce de sueldo (Paid Family Medical Leave, PFML)
  - Cómo completar la información personal y los datos laborales
- **Administración de la cuenta**
  - Actualización de información personal y laboral
  - Consulta y administración de las solicitudes presentadas
  - Cómo consultar el estado de su solicitud de PFML
- **Ayuda y recursos útiles** (visite el sitio web de [LaborFirst](#))
  - Contacto con la mesa de ayuda
  - Recursos adicionales y guías de LaborFirst
  - Preguntas frecuentes

**Por su seguridad**  
**Antes de acceder a LaborFirst por primera vez**

El estado de Delaware asume con gran responsabilidad la tarea de proteger y preservar la información pública. Con este fin, ha establecido políticas y procedimientos para la creación y validación de sus credenciales de inicio de sesión. Para poder iniciar sesión en LaborFirst, primero debe completar dos pasos.

**Primer paso: ¿Es una empresa nueva que opera en Delaware?**  
**Si su empresa está registrada en Delaware One Stop, avance al segundo paso.**  
Si aún no registró su empresa en Delaware One Stop, visite [One Stop](#).  
Si necesita **ayuda**, visite la [página de contacto de One Stop](#).

**Segundo paso: Todos deben obtener sus credenciales de inicio de sesión del estado de Delaware.**

¿Es empleado? [Haga clic aquí](#).  
¿Es un administrador externo (TPA) o una organización profesional de empleo (PEO)?  
[Haga clic aquí](#).

Para obtener **ayuda**, encontrará instrucciones escritas [aquí](#) o puede ver este [video](#).  
Si no puede completar el proceso de creación de credenciales, llame al 302-761-8375.

**¡Le damos la bienvenida a LaborFirst!**

¿Completó los pasos anteriores? ¡Felicitaciones! Puede acceder a **LaborFirst** desde el recuadro en el tablero de [My Delaware](#).



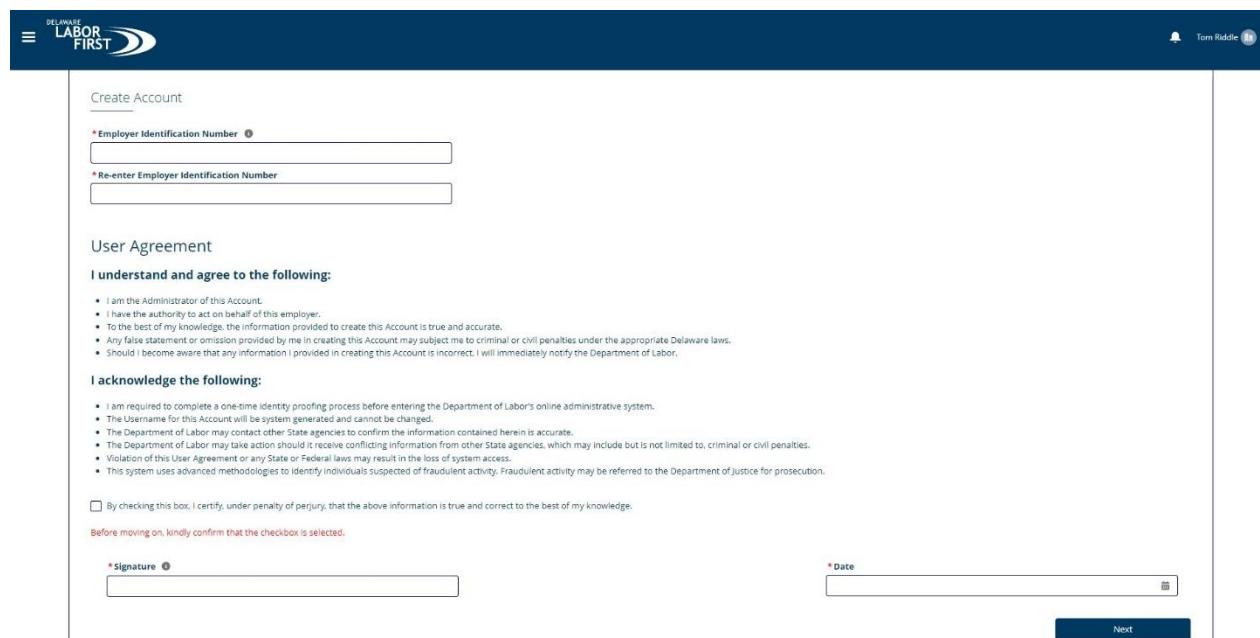
Recuadro de LaborFirst en My Delaware

¿Necesita más **información o materiales de capacitación**? La página de inicio de [LaborFirst](#) ofrece documentación específica para empleadores, TPA y PEO. Seleccione el recuadro correspondiente.

## Registro como empleador

### Registro de empresa del empleador

La primera vez que un empleador inicia sesión en LaborFirst, accede directamente al proceso de registro de la empresa del empleador. La pantalla "Create Account" (Crear cuenta) es el primer paso del proceso de registro de la empresa. En esta pantalla, se le pide al empleador que ingrese su número de identificación de empleador (EIN). Debe coincidir con un FEIN registrado en Delaware One Stop. Además, esta pantalla contiene un acuerdo de uso (User Agreement) con una serie de condiciones importantes que el empleador debe aceptar para continuar. El empleador debe marcar la casilla de verificación para certificar que la información es verdadera y correcta a su leal saber y entender, y luego firmar, ingresar la fecha y seleccionar **Next** (Siguiente) para continuar con el proceso de registro.



Pantalla Create Account (Crear cuenta)

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Introduction" (Introducción) es el siguiente paso del proceso de registro de la empresa. En esta pantalla se informan los requisitos para registrar una cuenta de empleador en LaborFirst correctamente.

Lea la información y seleccione **Next** (Siguiente) para continuar con el proceso de registro.

Nota: Los administradores externos (TPA) que dan empleo a trabajadores en Delaware también deben registrarse como empleadores.

Introduction

Welcome to the Delaware Department of Labor's online administrative system! The goal of this system is to simplify an employer's user experience when managing their accounts with the Delaware Department of Labor. Prior to beginning this process, please gather the following information:

- Legal Business Name
- Trade, fictitious, or assumed name if different from legal business name (i.e. DBA or doing business as)
- Federal Employer Identification Number (FEIN)
- Physical address of business
- Mailing address of business
- Additional business location addresses (if applicable)
- Business Type (corporation, sole proprietorship, LLC, etc.)
- State and date of incorporation (if applicable)
- Primary business activity performed
- Owner/Officer name(s), Social Security Number(s), date(s) of birth and personal address(es)

Upon completion of your registration, you will receive a new Account number. This Account number will apply to all Delaware Department of Labor programs managed by this online system.

**Next**

Steps

- **Introduction**
- Business Details
- Business Qualification
- Address
- Officers and Owners
- Contacts
- Preferred Method of Communication
- Registration Summary
- Confirmation

### Pantalla Introduction (Introducción)

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Cada pantalla del proceso de registro del empleador incluye una secuencia de pasos (Steps) en el panel derecho. Durante el proceso de registro de la empresa, algunos pasos cambiarán según las elecciones que vaya haciendo el empleador. Después de la pantalla "Introduction", aparecerán las opciones **Previous** (Anterior) y **Next** (Siguiente) en la parte inferior de cada pantalla para desplazarse entre ellas. Si la persona que realiza el registro abandona el sistema antes de completar el proceso, se guardará toda la información ingresada y el registro quedará con estado incompleto. Más adelante, cuando el empleador vuelva a iniciar sesión en LaborFirst, se lo redirigirá a la pantalla "Introduction" y aparecerá la información ingresada previamente.

Nota: Si el proceso queda incompleto, la persona que haya realizado el registro recibirá un recordatorio por correo electrónico a los 10 días para completarlo. Si el registro no se completa en el plazo de 15 días calendario, los datos incompletos se eliminarán del sistema.

**Business Details**

\* FEIN (Federal Employer Identification Number)

\* Legal Business Name

DBA (Doing Business As) Name

State Business ID

\* Business Type

Business Incorporation Date

\* Business Start Date

State of Incorporation

\* First Payroll Date

\* Date First Worker Hired

\* First Payroll Amount

\* How many business locations do you operate in Delaware?

\* NAICS Business Industry Description

Independent Contractor Used?

**Steps**

- Introduction
- Business Details**
- Business Qualification
- Address
- Officers and Owners
- Contacts
- Preferred Method of Communication
- Registration Summary
- Confirmation

Progreso de los pasos de registro

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Business Details" (Datos de la empresa) es el siguiente paso en el proceso de registro. Durante el proceso de registro, los campos identificados con un asterisco rojo deben completarse para poder pasar a la pantalla siguiente. Algunos datos se completarán automáticamente a partir de la información suministrada previamente en My.Delaware.gov. Revise la información para asegurarse de que no tenga errores. En cada paso, ingrese los datos requeridos y seleccione **Next** (Siguiente).

**Business Details**

\* FEIN (Federal Employer Identification Number)

\* Legal Business Name

DBA (Doing Business As) Name

State Business ID

\* Business Type

Business Incorporation Date

\* Business Start Date

State of Incorporation

\* First Payroll Date

\* Date First Worker Hired

\* First Payroll Amount

\* How many business locations do you operate in Delaware?

\* NAICS Business Industry Description

Independent Contractor Used?

**Steps**

- Introduction
- **Business Details**
- Business Qualification
- Address
- Officers and Owners
- Contacts
- Preferred Method of Communication
- Registration Summary
- Confirmation

**Pantalla Business Details (Datos de la empresa)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Business Qualification" (Clasificación de la empresa) es el siguiente paso en el proceso de registro. En este paso se recaba información para comenzar a determinar el tipo de empleador. La primera pregunta en pantalla es si la empresa es una organización profesional de empleo (PEO). Una PEO es una empresa de subcontratación externa que brinda servicios a pequeñas y medianas empresas, como servicios de recursos humanos, tecnología y conocimientos específicos. Una PEO deberá registrarse en el portal del empleador si da empleo a trabajadores en el estado de Delaware. Por otro lado, también deberá registrarse en el portal de TPA para los servicios que preste en nombre de sus clientes.

A continuación, la persona que realiza el registro deberá seleccionar qué tipo de empleador es, si cierra durante 30 días consecutivos o más, y cuántos empleados tiene. El empleador debe seleccionar **Next** (Siguiente) para continuar.

**Business Qualification**

\* Is this business a professional employer organization?  
 Yes  No

\* Please select the employer type  
 Agricultural  
 Domestic/Household  
 Regular

\* Do you operate a business that closes more than 30 consecutive days per year?  
 Yes  No

\* How many employees work in Delaware?

[Previous](#)
[Next](#)

**Steps**

- ✓ Introduction
- ✓ Business Details
- **Business Qualification**
- Address
- Officers and Owners
- Contacts
- Preferred Method of Communication
- Registration Summary
- Confirmation

**Pantalla Business Qualification (Clasificación de la empresa)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Address" (Dirección) es el siguiente paso del proceso. Para avanzar, se requiere al menos una dirección física y una dirección postal. Para cada campo de dirección que corresponda, seleccione la flecha abajo y luego **Edit** (Modificar) para abrir la ventana "Mailing Address" (Dirección postal) e ingresar la información del empleado.

Nota: En el siguiente ejemplo, el campo "Mailing Address" se completó automáticamente con la información ingresada previamente en One Stop. El empleado puede seleccionar **Edit** para modificar la información según corresponda.

Address

\* A mailing address and one physical address are required. Click on the down arrow and select Edit to enter your mailing address.

Mailing Address


6633 MockingBird Lane Suite 71487, Wilmington, DE 19861

Edit

\* Is your mailing address the same as your physical address?  
 Yes  No

\* Would you like to add additional locations?  
 Yes  No

Previous Next

Steps

- ✓ Introduction
- ✓ Business Details
- ✓ Business Qualification
- Address
- Officers and Owners
- Contacts
- Preferred Method of Communication
- Registration Summary
- Confirmation

**Pantalla Address (Dirección)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

En la ventana "Mailing Address", el campo "Search" (Buscar) le permite al empleador comenzar a ingresar su dirección. Si se encuentra la dirección (con un servicio de direcciones), el empleador puede seleccionarla y el campo a continuación se completa en formato de solo lectura. Si no se encuentra la dirección, seleccione **Address Not Found** (No se encontró la dirección) para ingresarla manualmente. Seleccione **Save** (Guardar) cuando se hayan completado todos los campos obligatorios.

Mailing Address

Search

Address not found

\*Country

\*Address Line 1

\*City

\*State/Province

\*Zip/Postal Code

Ventana Mailing Address (Dirección postal)

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Si el empleador indica que la dirección física difiere de la dirección postal, aparecerá el campo "Physical Address" (Dirección física). Para agregar una dirección física, siga los mismos pasos descriptos anteriormente.

Nota: Si se ingresó un "1" en la pregunta "How many locations do you operate in Delaware?" (¿Cuántas sedes operativas tiene en Delaware?) en la pantalla "Business Details" (Datos de la empresa), la última pregunta, "Would you like to add additional locations?" (¿Desea agregar más sedes?), se responderá "No" de manera predeterminada. Aun así, el empleador puede cambiar la respuesta a "Yes" (Sí) para agregar sedes.

Address

 A mailing address and one physical address are required. Click on the down arrow and select Edit to enter your mailing address.

Mailing Address

 6633 MockingBird Lane Suite 71487, Wilmington, DE 19861

\* Is your mailing address the same as your physical address?

Yes  No

Physical Address



\* Would you like to add additional locations?

Yes  No

Previous

Next

Steps

- ✓ Introduction
- ✓ Business Details
- ✓ Business Qualification
- ✓ Address
- Officers and Owners
- Contacts
- Preferred Method of Communication
- Registration Summary
- Confirmation

**Pantalla Address (Dirección) con dirección física**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Si la persona que realiza el registro indica que su empresa tiene otras sedes, la pantalla "Additional Locations" (Sedes adicionales) aparecerá dinámicamente en la secuencia "Steps" (Pasos) a la derecha y será el siguiente paso del proceso. En la pantalla "Additional Locations" se pueden ingresar las direcciones de otras sedes de la empresa.

Additional Locations in Delaware

Locations

+ New

Previous Next

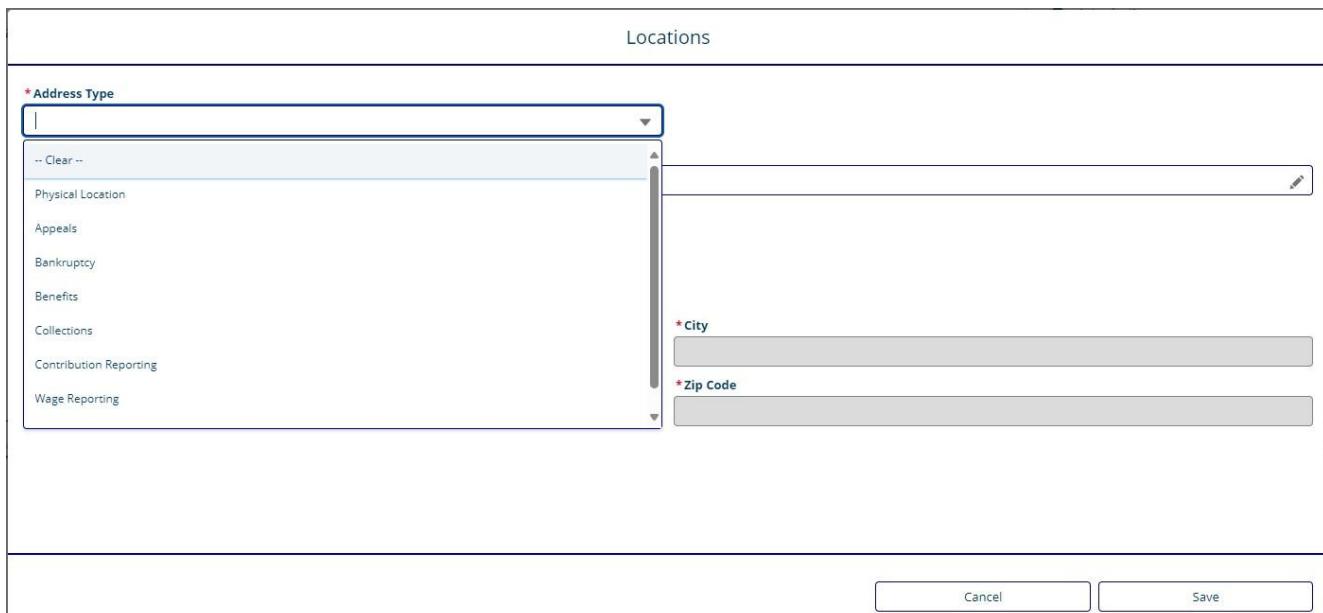
Steps

- Introduction
- Business Details
- Business Qualification
- Address
- Additional Locations in Delaware**
- Officers and Owners
- Contacts
- Preferred Method of Communication
- Registration Summary
- Confirmation

**Pantalla Additional Locations (Sedes adicionales)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Seleccione **New** (Nueva) para abrir la ventana "Additional Locations". La única diferencia entre esta ventana de dirección y la anterior es el campo "Address Type" (Tipo de dirección). Este campo le permite al empleador indicar el tipo de dirección que está agregando a su cuenta (ubicación física, oficina de apelaciones, etc.). Una vez que el empleador haya indicado el tipo de dirección, deberá seguir los mismos pasos descriptos anteriormente para ingresar una nueva dirección. Seleccione **Save** (Guardar) cuando termine.



Locations

\* Address Type

Physical Location

Appeals

Bankruptcy

Benefits

Collections

Contribution Reporting

Wage Reporting

Clear

\*City

\*Zip Code

Cancel

Save

**Ventana Additional Locations (Sedes adicionales)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Officers and Owners" (Directivos y propietarios) es el siguiente paso del proceso. Seleccione la flecha hacia abajo y luego **Edit** (Modificar) para ingresar el primer propietario o directivo. Si desea agregar más propietarios o directivos, seleccione **New** (Nuevo) y repita estos pasos hasta que estén todos.

Officers and Owners

\* All owners (except if a publicly-traded company) and at least one officer (if company owned by another business) must be identified.

Officers and Owners



+ New

Steps

- ✓ Introduction
- ✓ Business Details
- ✓ Business Qualification
- ✓ Address
- Officers and Owners
- Contacts
- Preferred Method of Communication
- Registration Summary
- Confirmation

Previous Next

**Pantalla Officers and Owners (Directivos y propietarios)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Al abrirse la ventana "Officers and Owners", el empleador debe indicar si el tipo de propiedad es "Individual" (Persona) o "Business" (Empresa). Las empresas que cotizan en bolsa deben seleccionar "Business".

Ingrese el FEIN y el nombre de la empresa según el tipo de propiedad ingresado. Los campos se mostrarán dinámicamente de acuerdo con lo que haya seleccionado. Se requiere al menos un propietario o directivo para continuar. Una vez agregados los propietarios o directivos, ingrese la información requerida y seleccione **Save** (Guardar). Luego, seleccione **Next** (Siguiente) para continuar.

Officers and Owners

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input checked="" type="radio"/> Individual <input type="radio"/> Business |  | <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No                                       | <input type="radio"/> Social Security Number |
| * Title<br><input type="text"/>  |  | * Address Same As Mailing Address?<br><input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No | * Middle Initial<br><input type="text"/>     |
| * First Name<br><input type="text"/>                                       |  | * Date of Birth<br><input type="text"/>  | * Last Name<br><input type="text"/>          |
| * primary Phone Number<br><input type="text"/>                             |  | * Percent Owned<br><input type="text"/>  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | <input type="button" value="Cancel"/>  | <input type="button" value="Save"/>          |

Officers and Owners

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <input type="radio"/> Individual <input checked="" type="radio"/> Business |  | <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No                                       | <input type="radio"/> Social Security Number                            |
| * Title<br><input type="text"/>  |  | * Address Same As Mailing Address?<br><input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No | * Federal Employer Identification Number (FEIN)<br><input type="text"/> |
| * primary Phone Number<br><input type="text"/>                             |  | * Business Name<br><input type="text"/>  |   |
| * Percent Owned<br><input type="text"/>                                    |  |  |   |
|  |  |  |   |
|  |  | <input type="button" value="Cancel"/>  | <input type="button" value="Save"/>                                     |

Pantalla Officers and Owners (Directivos y propietarios)

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

"Contacts" (Contactos) es la siguiente pantalla del proceso. Si bien las empresas pueden agregar varios contactos, se requiere al menos un contacto para el registro. El contacto del registro será el punto de contacto principal para todas las averiguaciones relacionadas con el registro que provengan del personal del Departamento de Trabajo. Se debe seleccionar la opción "Registration Contact" (Contacto de registro) del menú desplegable para al menos uno de los contactos que se agreguen a la cuenta. Seleccione **+New** (Nuevo) para agregar contactos.

Tenga en cuenta que esta pantalla podría tener un contacto ya agregado según la información ingresada previamente en One Stop.

El empleador puede seleccionar la flecha abajo y eliminarlo (**Delete**) si la información es incorrecta. Además, el empleador puede seleccionar **Edit** (Modificar) para actualizar la información suministrada según sea necesario. Si no aparece ningún contacto de manera predeterminada, seleccione **New** para abrir la ventana "Contacts".



Contacts

At least one Registration Contact is required to complete the registration process.

Contacts

Marcus Clark

Edit

Delete

+ New

Previous Next

Steps

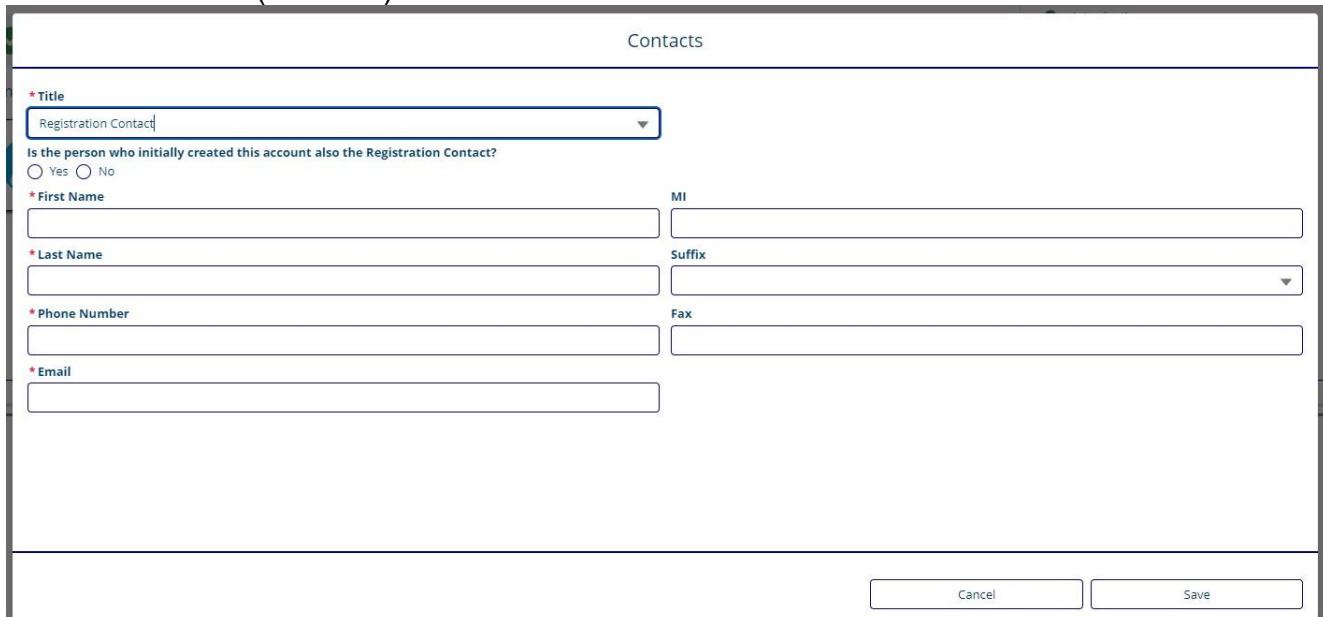
- Introduction
- Business Details
- Business Qualification
- Address
- Officers and Owners
- Contacts**
- Preferred Method of Communication
- Registration Summary
- Confirmation

**Pantalla Contacts (Contactos)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La ventana "Contacts" primero solicita el rol (Title) del contacto que se ingresa. Este campo es un menú desplegable. Si selecciona Registration Contact (Contacto de registro), se mostrará dinámicamente una pregunta: si la persona que creó esta cuenta en un primer momento también es el contacto de registro. Si selecciona "Yes" (Sí), los campos subsiguientes se completarán con la información ingresada previamente. El empleador puede modificar la información de estos campos según sea necesario.

Seleccione **Save** (Guardar) cuando termine.



Contacts

\*Title

Registration Contact

Is the person who initially created this account also the Registration Contact?

Yes  No

\*First Name

MI

\*Last Name

Suffix

\*Phone Number

Fax

\*Email

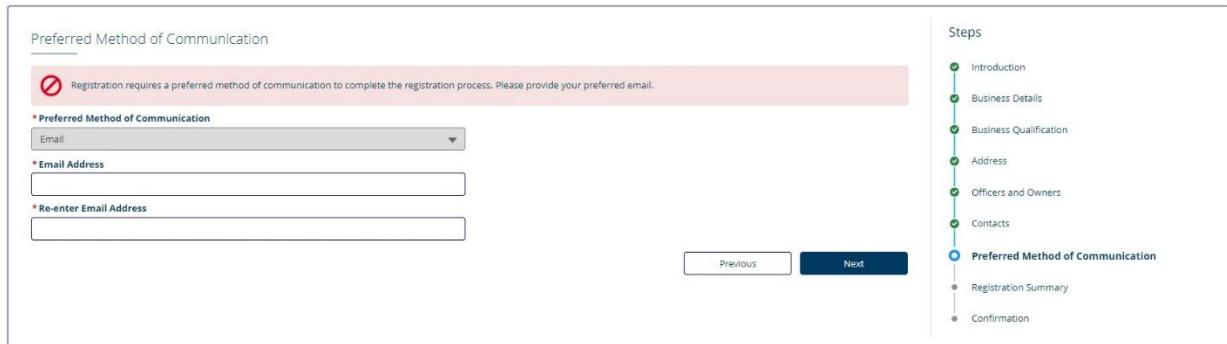
Cancel Save

**Ventana New Contacts (Nuevos contactos)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

"Preferred Method of Communication" (Método de contacto preferido) es el siguiente paso en el proceso de registro de la empresa. Por el momento, el correo electrónico es el único método de contacto disponible. El campo se completa de manera predeterminada con "Email" (Correo electrónico) y es de solo lectura. La dirección de correo electrónico ingresada previamente se completará automáticamente en los campos siguientes. La persona que realiza el registro puede confirmar o cambiar la información según sea necesario.

Ingrese la información requerida y luego seleccione **Next** (Siguiente) para continuar.



Preferred Method of Communication

Registration requires a preferred method of communication to complete the registration process. Please provide your preferred email.

\* Preferred Method of Communication

Email

\* Email Address

Re-enter Email Address

Previous Next

Steps

- Introduction
- Business Details
- Business Qualification
- Address
- Officers and Owners
- Contacts
- Preferred Method of Communication**
- Registration Summary
- Confirmation

**Pantalla Preferred Method of Communication (Método de contacto preferido)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

El último paso en el proceso de registro de la empresa es la pantalla "Registration Summary" (Resumen de registro). El resumen le permite al empleador revisar la información ingresada durante el proceso de registro. Si bien la información en esta pantalla es de solo lectura, la persona que realiza el registro puede usar el botón **Previous** (Anterior) para volver a una pantalla anterior y realizar las correcciones necesarias. Revise bien toda la información y, si es correcta, lea y acepte la declaración en "Registration Certification" (Certificación de registro); agregue su firma y la fecha; y seleccione **Next** (Siguiente) para completar el registro.

### Registration Summary

**Business Details**

FEIN: 00-0001109  
Doing Business As:  
Business Type: Corporation for Profit  
Business Start Date: 07/01/2024  
First Payroll Date: 07/01/2024  
NAICS Code/Description: Full-Service Restaurants  
Business Locations: 1

Business Name: Flourishing Business  
State Business ID:  
Business Incorporation Date: 05/09/2024  
State of Incorporation:  
Date First Worker Hired: 07/01/2024  
First Payroll Amount: \$500.00  
Independent Contractor Used: No

**Qualifying Questions**

- Is this business a professional employer organization? No
- Do you operate a business that closes more than 30 consecutive days per year? No
- How many employees work in Delaware? 13

**Addresses**

| Type              | Address Line 1                    | City       | State    | Zip   | Country       |
|-------------------|-----------------------------------|------------|----------|-------|---------------|
| Physical Location | 6633 MockingBird Lane Suite 71487 | Wilmington | Delaware | 19861 | United States |
| Mailing           | 6633 MockingBird Lane Suite 71487 | Wilmington | Delaware | 19861 | United States |

**Officers and Owners**

| Title | First Name | Last Name | Percent Owned | Phone Number   |
|-------|------------|-----------|---------------|----------------|
| CEO   | Marcus     | Clark     | 100           | (214) 214-2141 |

**Contacts**

| Title                | First Name | Last Name | Email                          | Phone Number   |
|----------------------|------------|-----------|--------------------------------|----------------|
| Supervisor           | Marcus     | Clark     | marcus.clark22@sharklasers.com | (214) 333-3333 |
| Registration Contact | Marcus     | Clark     | marcus.clark22@sharklasers.com | (774) 383-9999 |

**Preferred Method of Communication**

Preferred Method of Communication: Email  
Email Address: marcus.clark22@sharklasers.com

**Certification**

Registration Certification

By checking this box, I certify, under penalty of perjury, that the information provided in this filing is true and correct to the best of my knowledge and belief.

\* Signature

\* Date

Previous
Next

### Steps

- Introduction
- Business Details
- Business Qualification
- Address
- Officers and Owners
- Contacts
- Preferred Method of Communication
- Registration Summary**
- Confirmation

### Pantalla Registration Summary (Resumen de registro)

Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Departamento de Trabajo de Delaware- Información confidencial y exclusiva

Página 18 de 103

Última revisión: 08/09/2025

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Si el proceso de registro se completa de manera satisfactoria, aparecerá la pantalla "Confirmation" (Confirmación) y se enviará un correo electrónico al contacto de registro. Seleccione **Proceed** (Proseguir) para acceder a la pantalla de inicio del portal del empleador.

Confirmation

Confirmation Number: CON-00444

Your business account has been successfully registered with the Department of Labor as of **07/30/2024**.  
Please retain a copy of this registration confirmation for your records.  
Your Department of Labor Account Number is: **1000431**

**Proceed**

Steps

- ✓ Introduction
- ✓ Business Details
- ✓ Business Qualification
- ✓ Address
- ✓ Additional Locations
- ✓ Officers and Owners
- ✓ Contacts
- ✓ Preferred Method of Communication
- ✓ Registration Summary
- Confirmation

**Pantalla Confirmation (Confirmación)**

### Registro en DPL

Una vez registrada una empresa, el empleador o un administrador externo (TPA) pueden iniciar el proceso de inscripción en el programa de seguro de licencia por razones médicas y familiares con goce de sueldo (Paid Family Medical Leave, PFML). Nota: El empleador accederá de manera automática al proceso de inscripción en el PFML de Delaware (Delaware Paid Leave, DPL) inmediatamente después de completar el registro de la empresa. Sin embargo, si el empleador cierra la sesión en LaborFirst antes de inscribirse en el DPL, puede seleccionar **Register for Paid Leave** (Registrarse en DPL) en la pantalla de inicio del portal del empleador cuando vuelva a iniciar sesión.

La primera pantalla del proceso de registro en el DPL es la pantalla "Department of Labor Division" (División del Departamento de Trabajo). Esta pantalla ofrece una breve descripción del DPL. Lea la descripción y seleccione **Next** (Siguiente).

Department of Labor Division

Paid Leave

Delaware Paid Leave (DPL) provides wage-replacement benefits for employees on approved leave to either bond with a healthy new child or to care for themselves or a loved one in case of serious illness or injury. This online portal provides employers with the ability to manage their Paid Leave account, regardless of whether this benefit is provided through the Delaware Paid Leave plan, a Division-approved private insurance carrier or a self-insurance plan. To manage your Paid Leave account, check this box and select 'Next' below.

**Next**

Steps

- Department of Labor Division**
- Paid Family Medical Leave
- Registration Summary
- Confirmation

**Pantalla Department of Labor Division (División del Departamento de Trabajo)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La siguiente pantalla es la pantalla "Paid Family Medical Leave" (Licencia por razones médicas y familiares con goce de sueldo) Los componentes de esta pantalla se muestran dinámicamente según la cantidad de empleados que se hayan ingresado al registrar la empresa.

Tenga en cuenta que las empresas se inscriben automáticamente en las líneas de cobertura del plan Delaware Paid Leave (DPL) que se requieran para la cantidad de empleados especificada. Aun así, la primera pregunta de esta pantalla es si la empresa utilizará un plan privado para brindar los beneficios de licencia con goce de sueldo de una o más líneas de cobertura. Esta pregunta solo se muestra si el DPL tiene registrados planes de seguro certificados.

La segunda pregunta es si la empresa desea inscribirse en el plan DPL. Las líneas de cobertura que exige la ley de PFML aparecen preseleccionadas. El empleador puede optar por inscribirse en líneas de cobertura adicionales. Si un empleador no está obligado a brindar cobertura según la ley de PFML, no se preseleccionará ninguna línea y el empleador podrá optar por ofrecer voluntariamente todas las líneas de cobertura que desee.

La última pregunta de la pantalla es si el empleador desea brindar a sus empleados otros beneficios de PFML a través de un plan de autoseguro complementario, para ofrecer salarios adicionales a los que exige la ley de PFML.

Nota: La siguiente pantalla puede variar según la cantidad de empleados que tenga el empleador. Para obtener más información sobre los requisitos del programa, visite el [sitio web del DPL del Departamento de Trabajo de Delaware](#).

Los empleadores deben responder las siguientes preguntas según corresponda y seleccionar **Next** (Siguiente) para continuar.

**Paid Family Medical Leave**

You are not required to provide Family Caregiving / Qualified Exigency, Medical, and Parental Leave benefits. However, you can voluntarily enroll in the Delaware Paid Leave plan to offer any or all of these benefits to your employees.

\* Is your business utilizing a private plan to provide paid leave benefits for one or more lines of coverage?

Yes  No

\* Would you like to enroll in the Delaware Paid Leave plan?

Yes  No

Would you like to provide your employees with additional PFML benefits (beyond what is required under the program) through a self-insured "top-up" plan administered through Delaware LaborFirst?

Yes  No

Steps

- Department of Labor Division
- Paid Family Medical Leave
- Registration Summary
- Confirmation

[Previous](#) [Next](#)

**Pantalla Paid Family Medical Leave (Licencia por razones médicas y familiares con goce de sueldo)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Si un empleador selecciona **Yes** (Sí) a la pregunta de si desea usar un plan privado para brindar cobertura de licencia con goce de sueldo, aparecerá una pantalla adicional en la secuencia "Steps" (Pasos). La pantalla "Private Plan Details" (Datos del plan privado) permite ingresar datos adicionales si la persona que realiza el registro está inscrita en un plan privado certificado con una o más líneas de cobertura de licencia con goce de sueldo. En esta pantalla, se solicita al empleador o TPA que proporcione el nombre de la aseguradora y el número de póliza. El campo de búsqueda "Insurance Carrier" (Aseguradora) muestra los planes de seguro activos.

La persona que realiza el registro puede ingresar hasta tres aseguradoras diferentes seleccionando **Add** (Aregar) en la parte superior de la página. Al ingresar varias aseguradoras, se genera un mensaje de error si las líneas de cobertura están duplicadas. Cada aseguradora debe tener al menos una línea de cobertura.

Se requiere documentación que demuestre el uso de un plan privado, la cual se someterá a la evaluación y aprobación del personal de la División de Licencias con Goce de Sueldo. Cargue una copia del plan utilizando el botón "Upload Files" (Subir archivos). El personal de la División evaluará la solicitud de aprobación antes del 31 de diciembre de 2024.

Nota: Al seleccionar líneas de cobertura de un plan privado o de autoseguro, recibirá un mensaje de error hasta que seleccione **Included** (Incluido) o **N/A** (No corresponde) junto a cada línea de cobertura.

Tras ingresar la información requerida, seleccione **Next** (Siguiente).

Private Plan Details

Add

Please provide the private plan information requested for each line of coverage. Use the "Add" button located on the top right of this page if using more than one insurance plan for these benefits.

\*Insurance Carrier

\*Insurance Policy Number

\*Are you providing all lines of mandated PFML coverage through this insurance plan?  Yes  No

\*Please indicate the line(s) of coverage addressed by the private insurance plan.

|   |                                |                           |
|---|--------------------------------|---------------------------|
| Parental Leave                            | <input type="radio"/> Included | <input type="radio"/> N/A |
| Medical Leave                             | <input type="radio"/> Included | <input type="radio"/> N/A |
| Family Caregiver/Qualified Exigency Leave | <input type="radio"/> Included | <input type="radio"/> N/A |

\*Please upload a copy of your policy including the declaration page. If you have separate policies for the different lines of coverage (Family Caregiving / Qualified Exigency, Medical, and Parental), please upload each declaration page separately.

Or drop files

Steps

- Department of Labor Division
- Paid Family Medical Leave
- Private Plan Details**
- Registration Summary
- Confirmation

Pantalla Private Plan Details (Datos del plan privado)

Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Departamento de Trabajo de Delaware- Información confidencial y exclusiva

Página 22 de 103

Última revisión: 08/09/2025

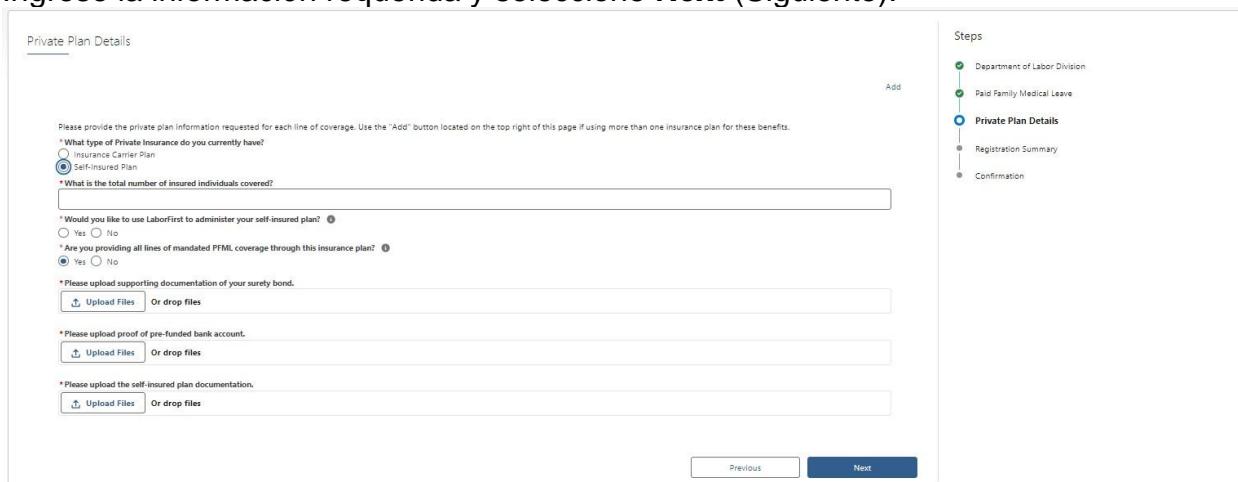
## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Los empleadores que reúnan los criterios para solicitar un plan de autoseguro primero deberán indicar, en la pantalla "Private Plan Details" (Datos del plan privado), qué tipo de seguro privado tienen actualmente: "Insurance Carrier Plan" (Plan de una aseguradora) o "Self-Insured Plan" (Plan de autoseguro). Si seleccionan "Insurance Carrier Plan", seguirán las instrucciones de la sección anterior. El proceso de la opción "Self-Insured Plan", sin embargo, tiene algunas diferencias.

Los empleadores que utilizan un plan de autoseguro deben indicar la cantidad total de personas cubiertas. Además, se les pregunta si desean utilizar LaborFirst para administrar su plan. Los empleadores tienen la opción de solicitar el uso de un plan de autoseguro para una o más líneas de cobertura, tal como se indica en la pregunta 3.

Otra diferencia clave con el plan de autoseguro son los documentos que se deben cargar. Los empleadores deben cargar copias de una fianza de cumplimiento, un comprobante de una cuenta bancaria prefinanciada y la documentación del plan de autoseguro. Los tres documentos deben subirse en archivos independientes para pasar a la siguiente pantalla.

Ingrese la información requerida y seleccione **Next** (Siguiente).



Private Plan Details

Please provide the private plan information requested for each line of coverage. Use the "Add" button located on the top right of this page if using more than one insurance plan for these benefits.

\* What type of Private Insurance do you currently have?

Insurance Carrier Plan  
 Self-Insured Plan

\* What is the total number of insured individuals covered?

\* Would you like to use LaborFirst to administer your self-insured plan?  Yes  No

\* Are you providing all lines of mandated PFML coverage through this insurance plan?  Yes  No

\* Please upload supporting documentation of your surety bond.  
 Or drop files

\* Please upload proof of pre-funded bank account.  
 Or drop files

\* Please upload the self-insured plan documentation.  
 Or drop files

Steps

- Department of Labor Division
- Paid Family Medical Leave
- Private Plan Details**
- Registration Summary
- Confirmation

Previous **Next**

**Pantalla Self-Insured Details (Datos de autoseguro)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Después de seleccionar **Next** (Siguiente), la persona que realiza el registro accede a la pantalla "Registration Summary" (Resumen de registro). Esta pantalla proporciona un resumen del registro de solo lectura, y la persona que realiza el registro puede corregir datos según sea necesario y enviar una confirmación cuando toda la información se haya completado de manera correcta.

La persona que realiza el registro puede revisar la información y retroceder los pasos que haga falta para modificar los datos ingresados. Una vez realizada la presentación, las líneas de cobertura se guardan en la cuenta del empleador, en la sección de la división de licencias con goce de sueldo. Se publicará una carta de confirmación en el portal del empleador, y el empleador recibirá un correo electrónico donde se le avisa que el documento está listo para su revisión.

La persona que realiza el registro deberá marcar la casilla de verificación para confirmar que toda la información que aparece en la pantalla "Registration Summary" (Resumen de registro) es correcta. Seleccione **Next** (Siguiente) para pasar a la pantalla "Confirmation" (Confirmación).

**Registration Summary**

▼ Paid Family Medical Leave

- Is your business utilizing a private plan to provide paid leave benefits for one or more lines of coverage? Yes
- Would you like to opt-into the Delaware Paid Leave plan? Yes
- Would you like to provide your employees with additional PFML benefits (beyond what is required under the program) through a self-insured "top-up" plan administered through Delaware LaborFirst? No
- You have confirmed enrollment into the following plans:

|   |                     |
|---|---------------------|
| Parental Leave                            | Delaware Paid Leave |
| Medical Leave                             | Delaware Paid Leave |
| Family Caregiver/Qualified Exigency Leave | Aetna-99399392      |

▼ Certification

Registration Certification

By checking this box, I certify, under penalty of perjury, that the information provided in this filing is true and correct to the best of my knowledge and belief.

\*Signature 

\*Date 

**Steps**

-  Department of Labor Division
-  Paid Family Medical Leave
-  Private Plan Details
-  **Registration Summary**
-  Confirmation

**Pantalla Registration Summary (Resumen de registro)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La última pantalla del proceso de inscripción en el programa DPL es la pantalla "Confirmation" (Confirmación). Seleccione **Finish** (Finalizar) para acceder a la pantalla de inicio del portal del empleador.

|  |   |
|--|---|
| <p>Confirmation</p> <p><b>Confirmation Number: CON-00445</b></p> <p>You have made the following selections for paid leave coverage:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Parental Leave: <a href="#">Delaware Paid Leave</a></li><li>• Medical Leave: <a href="#">Delaware Paid Leave</a></li><li>• Family Caregiving/Qualified Exigency Leave: <a href="#">Aetna-39399392</a></li></ul> <p>Please retain a copy of this registration confirmation for your records.</p> <p><b>Finish</b></p> | <p><b>Steps</b></p>  <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Department of Labor Division</li><li>✓ Paid Family Medical Leave</li><li>✓ Private Plan Details</li><li>✓ Registration Summary</li><li>○ Confirmation</li></ul> |
|--|---|

### Pantalla Confirmation (Confirmación)

## Uso general del portal

### Portal de autoservicio del empleador (ESS)

El portal del empleador es la primera pantalla que le aparece al empleador al iniciar sesión. Los enlaces a las acciones se presentan según las acciones disponibles para la empresa en ese momento.



Hi Alvin Hadley, Welcome to the Delaware LaborFirst Portal.

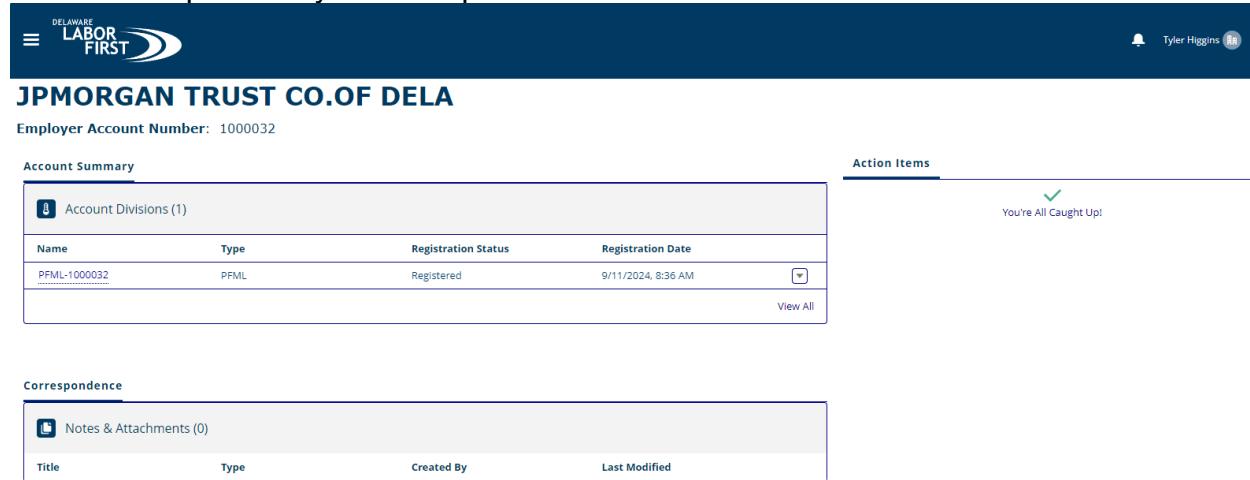
Go to your Home Page

Register For Paid Leave

### Pantalla de inicio del portal del empleador

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla de inicio del portal del empleador muestra el nombre de la empresa, el número de cuenta del empleador, un resumen de las divisiones de cuentas, las acciones disponibles y la correspondencia.

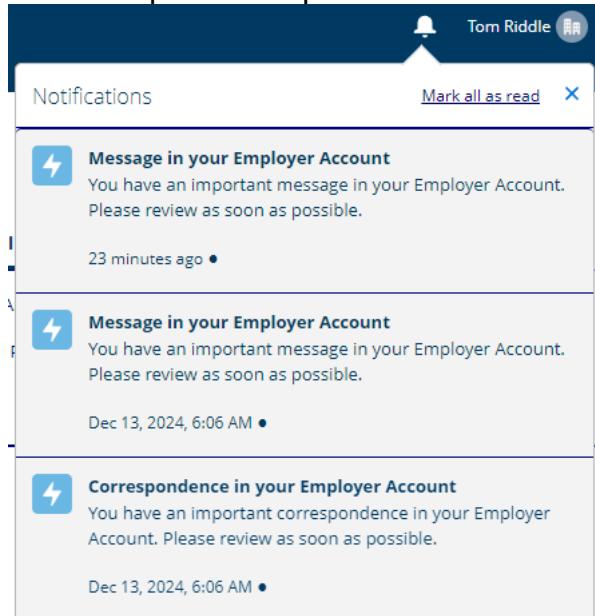


The screenshot shows the LaborFirst Employer Portal homepage. At the top, it displays the company name "JPMORGAN TRUST CO.OF DELA" and the employer account number "1000032". Below this, the "Account Summary" section shows one account division (PFML-1000032, Type: PFML, Status: Registered, Date: 9/11/2024, 8:36 AM). The "Action Items" section has a green checkmark and the message "You're All Caught Up!". The "Correspondence" section shows zero notes and attachments. The overall layout is clean and professional, designed for employer management.

### Pantalla de inicio del portal del empleador

## Notificaciones

Tal como se muestra en la imagen a continuación, siempre hay dos íconos en la parte superior del portal del empleador: el de notificaciones y el de perfil. El ícono de notificaciones contiene alertas importantes que debe consultar.



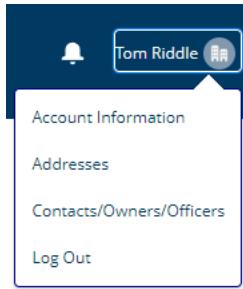
The screenshot shows the "Notifications" section of the LaborFirst Employer Portal. It displays three messages:

- Message in your Employer Account**: You have an important message in your Employer Account. Please review as soon as possible. (23 minutes ago)
- Message in your Employer Account**: You have an important message in your Employer Account. Please review as soon as possible. (Dec 13, 2024, 6:06 AM)
- Correspondence in your Employer Account**: You have an important correspondence in your Employer Account. Please review as soon as possible. (Dec 13, 2024, 6:06 AM)

### Ícono de notificaciones

### Ícono de perfil

Seleccione el ícono de perfil para acceder a otras áreas del portal: "Account Information" (Información de la cuenta), "Addresses" (Direcciones), "Contacts/Officers/Owners" (Contactos/Directivos/Propietarios) y "Log Out" (Cerrar sesión).



Menú desplegable del ícono de perfil

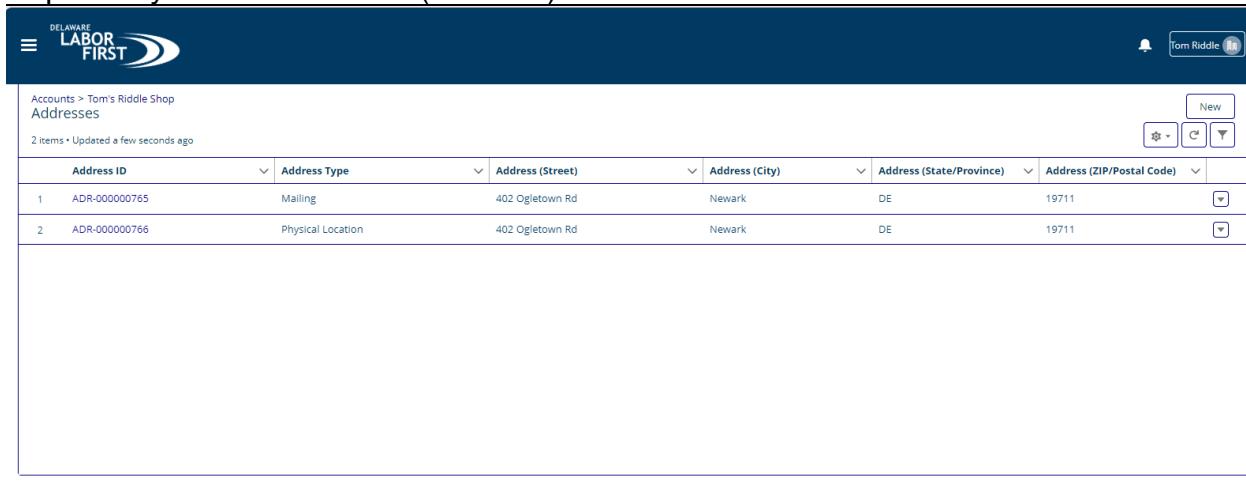
### Pantalla de información de la cuenta

La pantalla "Account Information" (Información de la cuenta) muestra los detalles de la cuenta. Estos campos son de solo lectura y muestran los datos actuales registrados, ya sea mediante el proceso de registro o una actualización por parte del personal del Departamento de Trabajo de Delaware (DeDOL).

Pantalla de información de la cuenta

## Direcciones

Los administradores de la cuenta pueden acceder y modificar la información de la pantalla "Addresses" (Direcciones) desde el ícono de perfil. La pantalla "Addresses" muestra la dirección de cada sede comercial registrada en la cuenta del empleador. Para actualizar una dirección, seleccione **Edit** (Modificar) haciendo clic en la flecha hacia abajo que se encuentra a la derecha de la dirección. Además, se pueden agregar más sedes comerciales a la cuenta. Para agregar una nueva dirección a la cuenta, seleccione **New** (Nueva) en la esquina superior derecha. Ingrese la información requerida y seleccione **Save** (Guardar) cuando termine.



The screenshot shows a table with the following data:

| Address ID      | Address Type      | Address (Street) | Address (City) | Address (State/Province) | Address (ZIP/Postal Code) |
|-----------------|-------------------|------------------|----------------|--------------------------|---------------------------|
| 1 ADR-000000765 | Mailing           | 402 Ogletown Rd  | Newark         | DE                       | 19711                     |
| 2 ADR-000000766 | Physical Location | 402 Ogletown Rd  | Newark         | DE                       | 19711                     |

**Pantalla Addresses (Direcciones)**

X

New Address

\* = Required Information

**Information**

**\*Account**  
Thriving Business

**\*Primary Location**  
No

**\*Address Type**  
--None--

**Address**

Search Address

**Address (Country/Territory)**  
United States

**Address (Street)**

**Address (City)** **(State/Province)**  
 --None--

**Address (ZIP/Postal Code)**

**Country** **Physical Location Number**  
United States

Ventana New Address (Nueva dirección)

## Contactos/Directivos/Propietarios

El ícono de perfil le permite al empleador acceder a la pantalla "Contacts/Officers/Owners" (Contactos/Directivos/Propietarios). Esta pantalla muestra los contactos de la cuenta con su nombre (Contact Name), rol (Title Type), dirección de correo electrónico (Email) y número de teléfono (Phone Number), así como los directivos y propietarios (Officers/Owners) de la empresa. Seleccione **New** (Nuevo) para agregar contactos, directivos y propietarios.

| Contacts Owners/Officers                                  |                      |                            |                |  |  |
|---|----------------------|----------------------------|----------------|--|--|
| Accounts > Tom's Riddle Shop<br>Contacts                  |                      |                            |                |  |  |
| 3 items • Sorted by Last Name • Updated a few seconds ago |                      |                            |                |  |  |
| Contact Name  | Title Type           | Email                      | Phone Number   |  |  |
| 1 Tom Riddle  | Administrator        | vamosari@azuretechtalk.net |                |  |  |
| 2 Tom Riddle  | Registration Contact | vamosari@azuretechtalk.net | (213) 434-3511 |  |  |
| 3 Steve Smith   | Internal User        | timyjapo@teleg.eu          | (302) 3332222  |  |  |

**Pantalla Contacts (Contactos)**

X

New Contact

\* = Required Information

Contact Information

|  |   |
|--|---|
| <p>Account Name<br/>Thriving Business</p> <p><b>* Name</b></p> <p>Salutation<br/>--None--</p> <p>First Name</p> <p>Middle Name</p> <p>Last Name</p> <p>Suffix</p> <p>Middle Name</p> | <p><b>* Title Type</b></p> <p>--None--</p> <p>Complete this field.</p> <p><b>* Phone Number</b></p> <p>(214) 738-3571</p> <p><b>* Email</b></p> |
|--|---|

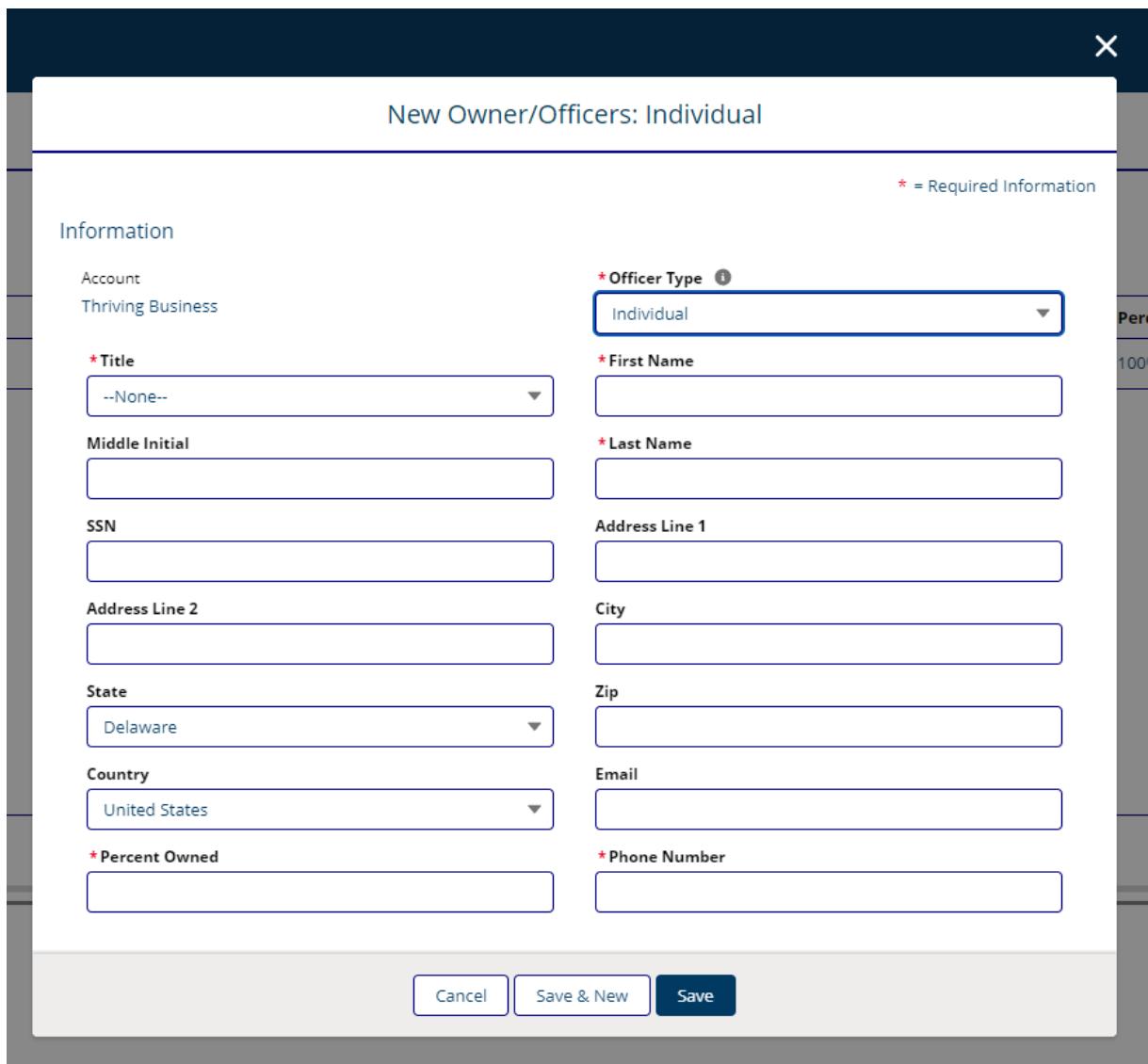
Ventana New Contact (Nuevo contacto)

# Guía de usuario de LaborFirst para empleadores



| Owner Id   | Name           | Title | Percent Owned |
|------------|----------------|-------|---------------|
| 1 E-000286 | Amanda Stevens | CEO   | 100%          |

Pantalla Owner/Officers (Propietarios/Directivos)



New Owner/Officers: Individual

\* = Required Information

Information

|                  |                |
|------------------|----------------|
| Account          | *Officer Type  |
| Thiving Business | Individual     |
| *Title           | *First Name    |
| --None--         |                |
| Middle Initial   | *Last Name     |
|                  |                |
| SSN              | Address Line 1 |
|                  |                |
| Address Line 2   | City           |
|                  |                |
| State            | Zip            |
| Delaware         |                |
| Country          | Email          |
| United States    |                |
| *Percent Owned   | *Phone Number  |
|                  |                |

Cancel   Save & New   Save

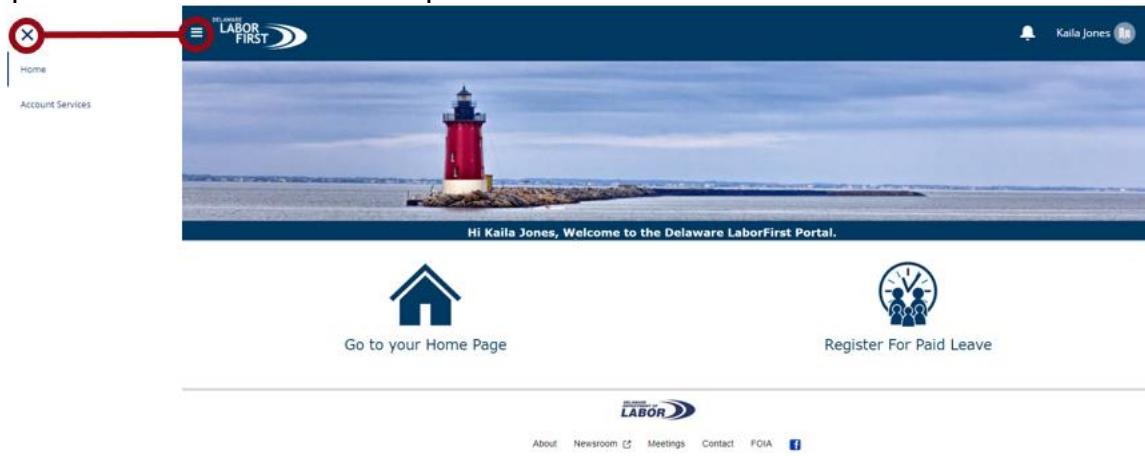
Pantalla New Owner/Officers: Individual (Nuevo propietario/directivo: persona)

### Cierre de sesión

En la parte inferior de la lista desplegable del ícono de perfil, seleccione **Log Out** (Cerrar sesión) para cerrar la sesión y salir de LaborFirst.

### Menú

El menú, que se encuentra en la esquina superior izquierda de la pantalla, le permite al empleador acceder a diferentes pantallas relacionadas con los servicios de cuentas.

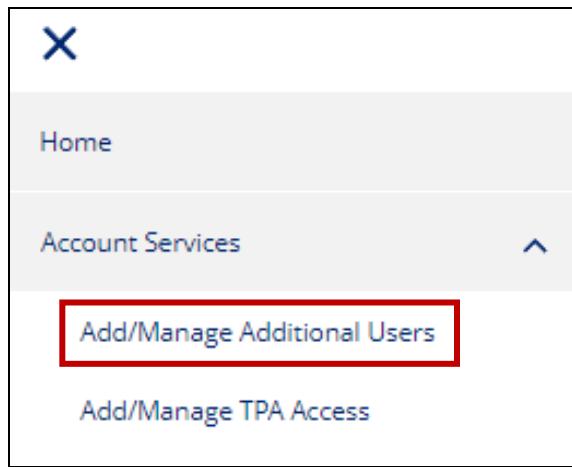


### Menú del portal del empleador

## Adición y administración de usuarios

### Adición de usuarios

Tanto los administradores externos (TPA) como los empleadores pueden agregar más personas a sus cuentas de LaborFirst. LaborFirst le permite al titular de la cuenta, denominado “administrador de la cuenta”, agregar y administrar usuarios adicionales (internos de su empresa). Al configurar usuarios adicionales, estos reciben acceso a la cuenta y pueden usar las funciones de LaborFirst según los permisos otorgados por el administrador de la cuenta. Los usuarios adicionales que obtienen acceso de administrador tienen las mismas capacidades que el titular inicial de la cuenta.



Menú desplegable de servicios de cuentas

Después de seleccionar **Add/Manage Additional Users** (Aregar/administrar otros usuarios), el administrador de la cuenta puede agregar nuevos usuarios y administrar las relaciones con los usuarios adicionales existentes.

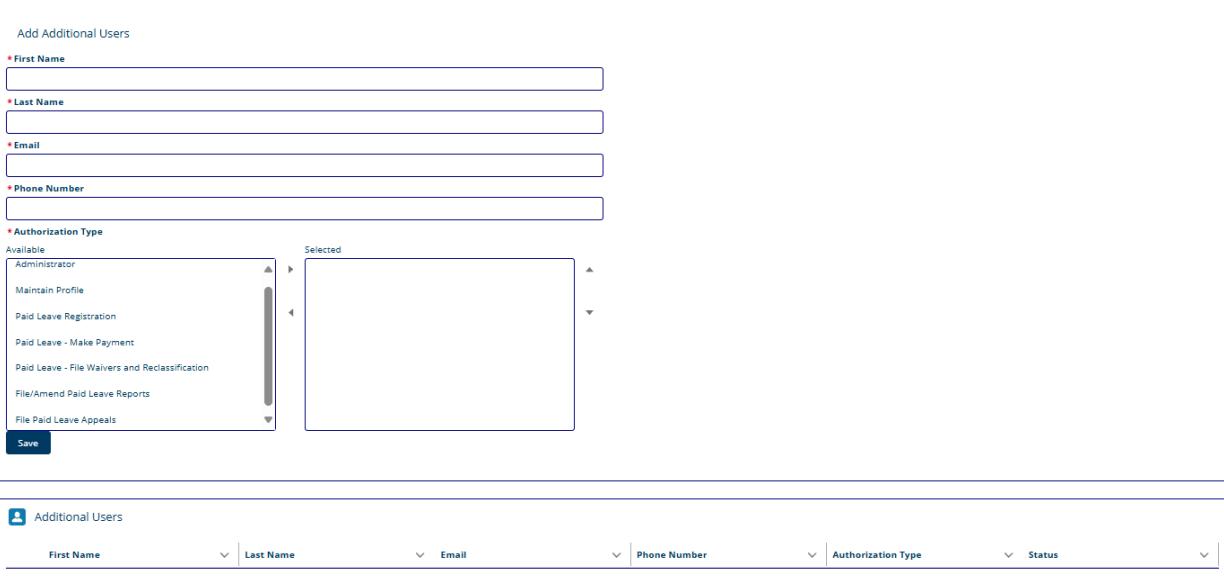
Para agregar un nuevo usuario a la cuenta de LaborFirst, ingrese su nombre y apellido, dirección de correo electrónico y número de teléfono. Nota: La dirección de correo electrónico ingresada debe ser única y no puede existir en LaborFirst. A continuación, seleccione el tipo de autorización (Authorization Type) para indicar el nivel de acceso que tendrá el usuario adicional a la cuenta de LaborFirst. Los niveles de autorización son los siguientes:

- Administrator (Administrador): Acceso de lectura, actualización y creación para todas las funciones.
- Maintain Profile (Mantenimiento de perfil): Acceso de lectura, actualización y creación de la información de la cuenta.
- Paid Leave Registration (Registro en DPL): Permite completar el registro de la división de licencias con goce de sueldo.
- Paid Leave - File Waivers and Reclassifications (DPL: Solicitud de exenciones y reclasificaciones): Acceso a los enlaces "File Waiver" (Solicitar exención) y "File Reclassification" (Solicitar reclasificación) dentro de la división de licencias con goce de sueldo.
- File/Amend Paid Leave Reports (Presentar/modificar informes de licencias con goce de sueldo): Acceso a un informe trimestral de horas y salarios.
- File Paid Leave Appeals (Presentar apelaciones de licencias con goce de sueldo): Acceso al enlace "File Appeal" (Apelar).

Después de ingresar y guardar la información, la persona agregada como usuario interno deberá crear una cuenta del estado de Delaware en My.Delaware.gov. Desde allí, accederá a la pantalla "Introduction" (Introducción). En esta pantalla, debe seleccionar **Next** (Siguiente) para pasar a la pantalla "Identify User" (Identificar usuario). Aquí debe ingresar el FEIN de la empresa, aceptar la declaración de certificación, y agregar su firma y la fecha para terminar de registrar su acceso. Para obtener más información sobre cómo obtener las credenciales de inicio de sesión del estado de Delaware, visite el [sitio web de LaborFirst](#) o consulte la página 2 de este documento.

**Nota: Solo los administradores de la cuenta tienen acceso a esta pantalla.**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores



Add Additional Users

\* First Name

\* Last Name

\* Email

\* Phone Number

\* Authorization Type

Available

- Administrator
- Maintain Profile
- Paid Leave Registration
- Paid Leave - Make Payment
- Paid Leave - File Waivers and Reclassification
- File/Amend Paid Leave Reports
- File Paid Leave Appeals

Selected

Save

Additional Users

| First Name | Last Name | Email | Phone Number | Authorization Type | Status |
|------------|-----------|-------|--------------|--------------------|--------|
|------------|-----------|-------|--------------|--------------------|--------|

**Pantalla "Add Additional Users" (Aregar otros usuarios)**

### Administración de usuarios adicionales

Los administradores de la cuenta pueden administrar usuarios adicionales previamente agregados seleccionando el registro que desean modificar.

Nota: Los administradores no pueden desactivar a otros usuarios con permisos de administrador.

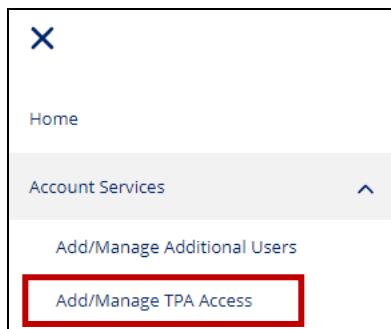
| Additional Users |                                     |           |                             |                |                    |
|------------------|-------------------------------------|-----------|-----------------------------|----------------|--------------------|
|                  | First Name                          | Last Name | Email                       | Phone Number   | Authorization Type |
| 1                | <input type="text" value="Search"/> |           | additionaluser1@yopmail.com | (860) 515-9865 | Administrator      |
| 2                | Alexis                              | Adams     | additionaluser2@yopmail.com | (979) 666-5424 | Administrator      |

**Pantalla de administración de usuarios del ESS**

## Adición y administración de acceso de TPA

### Adición de administradores externos (TPA)

Además de agregar y administrar usuarios internos, los administradores de la cuenta también pueden seleccionar la opción "Add/Manage TPA Access" (Agregar/administrar acceso de TPA) en el menú desplegable de servicios de cuenta para otorgar acceso a administradores externos (TPA). Desde aquí, el usuario puede consultar y administrar sus relaciones con los TPA.



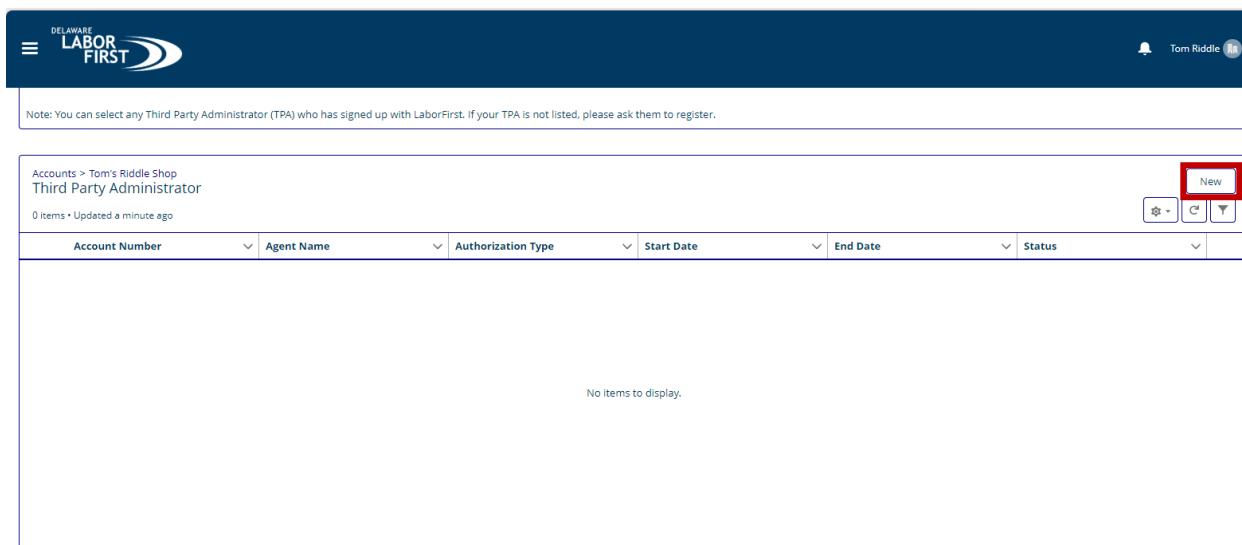
Administración de acceso de TPA

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

El empleador puede establecer una relación con un TPA. El TPA no tendrá acceso a una cuenta hasta que se cumpla la fecha de inicio. De igual manera, el TPA dejará de tener acceso a la cuenta cuando se cumpla la fecha de finalización. Los TPA tendrán acceso a la cuenta del empleador según el tipo de autorización que este les haya otorgado.

Los niveles de autorización de los TPA son los siguientes:

- Administrator (Administrador): Acceso de lectura, actualización y creación para todas las funciones.
- Maintain Profile (Mantenimiento de perfil): Acceso de lectura, actualización y creación de la información de la cuenta.
- Paid Leave Registration (Registro en DPL): Permite completar el registro de la división de licencias con goce de sueldo.
- Paid Leave - File Waivers and Reclassifications (DPL: Solicitud de exenciones y reclasificaciones): Acceso a los enlaces "File Waiver" (Solicitar exención) y "File Reclassification" (Solicitar reclasificación) dentro de la división de licencias con goce de sueldo.
- File/Amend Paid Leave Reports (Presentar/modificar informes de licencias con goce de sueldo): Acceso a un informe trimestral de horas y salarios.
- File Paid Leave Appeals (Presentar apelaciones de licencias con goce de sueldo): Acceso al enlace "File Appeal" (Apelar).
- Paid Leave - Make a Payment (DPL: Realizar un pago): Le permite al TPA realizar pagos a la División de Licencias con Goce de Sueldo en nombre de un empleador.



Accounts > Tom's Riddle Shop  
Third Party Administrator

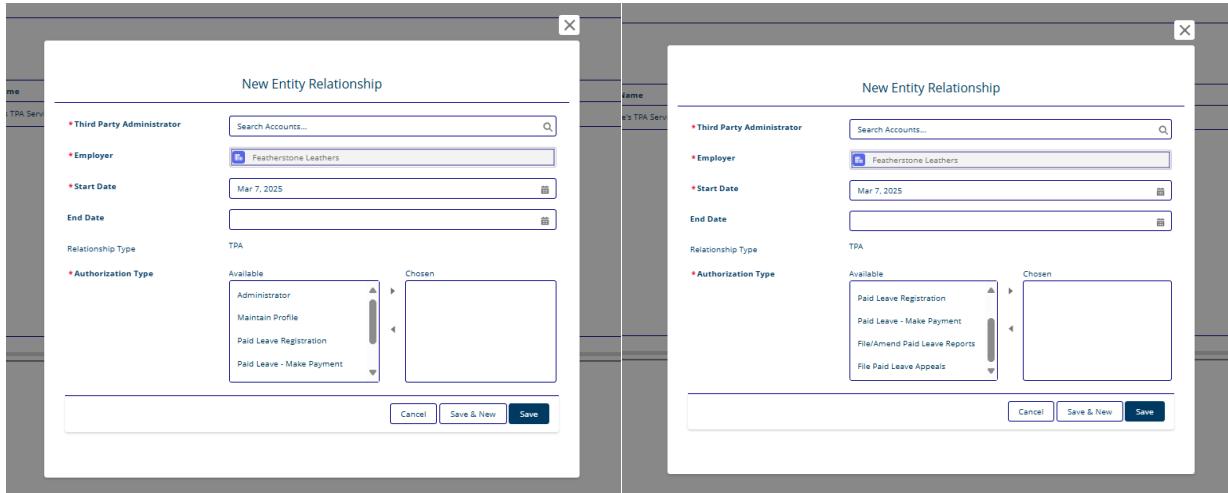
0 items • Updated a minute ago

| Account Number       | Agent Name | Authorization Type | Start Date | End Date | Status |
|----------------------|------------|--------------------|------------|----------|--------|
| No items to display. |            |                    |            |          |        |

Pantalla de administración de acceso de TPA

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Seleccione **New** (Nueva) para abrir la ventana "New Entity Relationship" (Relación con entidad nueva). Ingrese la información necesaria y seleccione **Save** (Guardar).



**Pantalla New Entity Relationship (Relación con entidad nueva)**

Una vez realizada la presentación, el TPA designado recibirá una notificación por correo electrónico para que acepte o rechace la autorización.

Nota: Este es el mensaje de correo electrónico que se envía al TPA después de que un empleador solicita el acceso del TPA a su cuenta. El TPA ya debe tener cuenta en LaborFirst para confirmar la autorización. Esta notificación por correo electrónico se envía a la dirección especificada en el método de contacto preferido asociado a la cuenta del TPA.

### TPA Authorization Request

8/5/2024

Dear Terrific TPA,

Thriving Business has requested authorization for you to perform the following services for their Delaware Department of Labor account:

- Administrator

Please click on the link below to confirm or deny that you will be performing the service(s) on Thriving Business's behalf.

[Confirm Authorization](#)

[Authorization Denied](#)

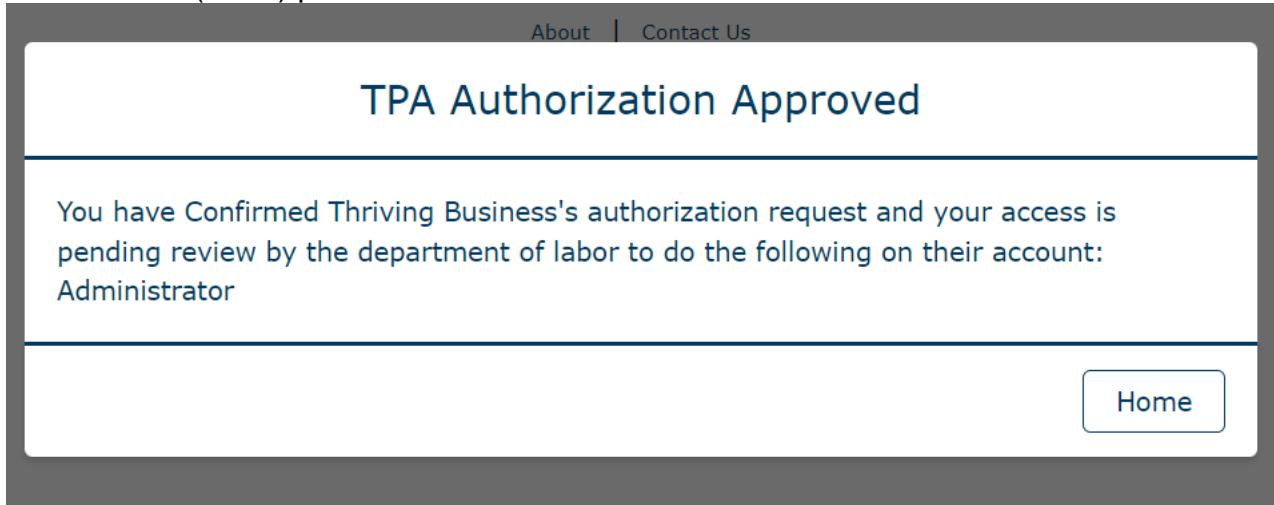
Sincerely,

Delaware Department of Labor

### Solicitud de autorización de TPA por correo electrónico

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Al seleccionar **Confirm Authorization** (Confirmar autorización) o **Authorization Denied** (Rechazar autorización), el TPA accederá a la pantalla de inicio de sesión del portal de TPA de LaborFirst. Después de iniciar sesión en LaborFirst, el TPA verá un mensaje determinado según haya aceptado o rechazado la autorización. Seleccione el botón **Home** (Inicio) para cerrar la ventana.



About | Contact Us

### TPA Authorization Approved

You have Confirmed Thriving Business's authorization request and your access is pending review by the department of labor to do the following on their account:  
Administrator

Home

#### Notificación de autorización de TPA aceptada

Una vez que el empleador solicita una autorización de TPA y el TPA la acepta, la aceptación se envía al personal del Departamento de Trabajo de Delaware para su aprobación o denegación final.

## Guía de usuario de LaborFirst para empleados

### Administración de acceso de TPA

Los administradores de la cuenta pueden agregar más autorizaciones, eliminar autorizaciones y finalizar la relación con el TPA.

Para agregar más autorizaciones, debe iniciar una nueva relación con las autorizaciones adicionales seleccionadas. Siga el proceso descripto anteriormente para agregar una nueva relación con un TPA.

**Nota:** La relación nueva no reemplazará la relación existente; solo agregará las autorizaciones nuevas.

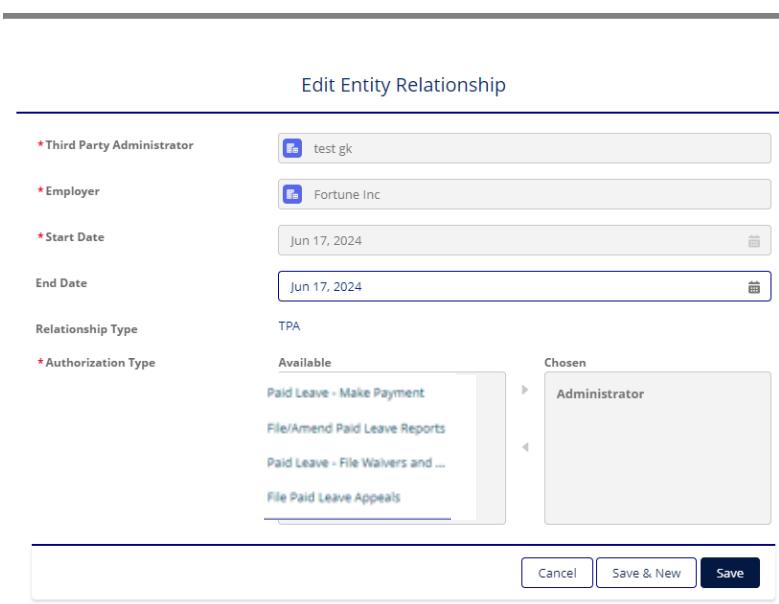
Para eliminar autorizaciones, los administradores de la cuenta deben finalizar la relación existente e iniciar una nueva solicitud de acceso del TPA para seleccionar el tipo de autorización correcto.

Para finalizar la relación, los administradores de la cuenta pueden seleccionar la flecha hacia abajo junto al registro que deseen modificar. Esto abrirá la ventana "Edit Entity Relationship" (Modificar relación con entidad). Desde allí, los administradores de la cuenta pueden finalizar la relación ingresando una fecha de finalización en "End Date".

Además, si cambia de TPA, debe finalizar su relación con el TPA existente y solicitar una relación con el TPA nuevo.

| Accounts > Salters Accounting Inc<br>Third Party Agents |               |                            |            |          |                |   |
|---|---------------|----------------------------|------------|----------|----------------|---|
| 3 items • Updated a few seconds ago                     |               |                            |            |          |                |   |
| Account Number  | Agent Name    | Authorization Type         | Start Date | End Date | Status         |   |
| 1 6000346   | Evans TPA     | Maintain Profile           | 4/15/2024  |          | Approved       |  |
| 2 6000349   | Yedai TPA Co. | Maintain Profile           | 4/18/2024  |          | Denied         |  |
| 3 6000349   | Yedai TPA Co. | Maintain Quarterly Reports | 4/18/2024  |          | Pending Review |  |

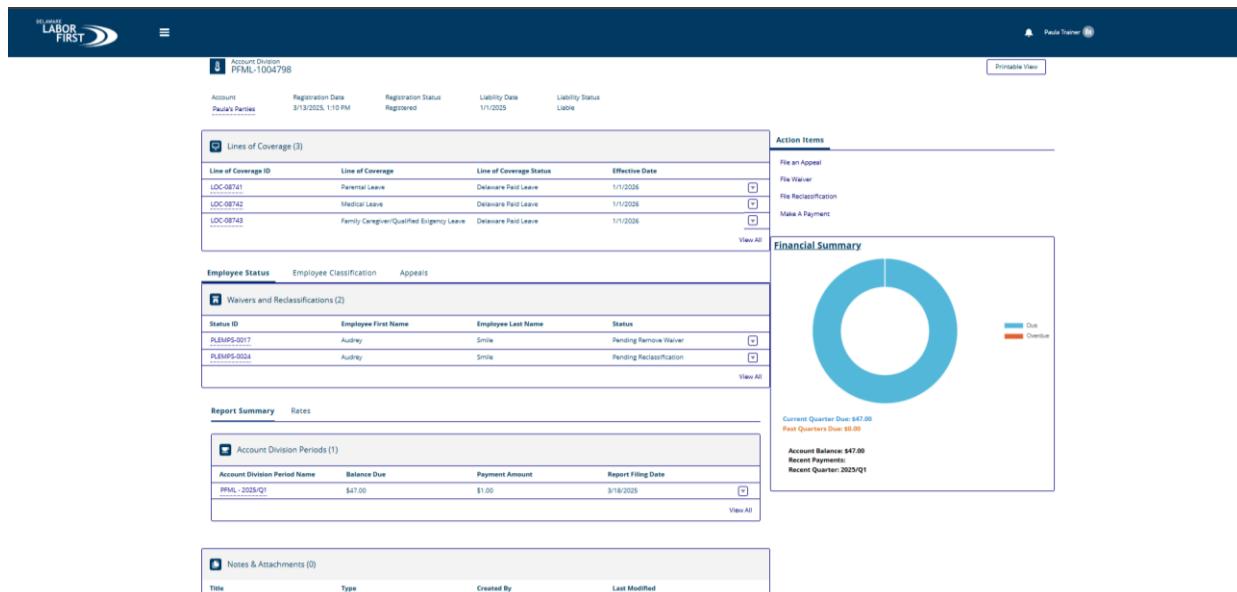
Pantalla de administración de acceso de TPA



Ventana Edit Entity Relationship (Modificar relación con entidad)

## Pantalla Account Division (División de cuentas)

Una vez que el empleador haya completado el proceso de inscripción en el programa de seguro de licencia por razones médicas y familiares con goce de sueldo (Paid Family Medical Leave, PFML), podrá ver las líneas de cobertura en la pantalla "Account Division" (División de cuentas) en su cuenta de LaborFirst. Esta pantalla brinda un resumen de la información de la división de licencias con goce de sueldo, incluidas las líneas de cobertura, el estado de los empleados, la clasificación de los empleados, el informe trimestral, las apelaciones, las acciones disponibles, las notas y los archivos adjuntos.



The screenshot shows the "Account Division" page for account PFML-1004798. It includes sections for:

- Lines of Coverage (3):** Shows three entries: LOC-08741 (Parental Leave, Delaware Paid Leave, Effective 1/1/2026), LOC-08742 (Medical Leave, Delaware Paid Leave, Effective 1/1/2026), and LOC-08743 (Family Caregiver/Qualified Exigency Leave, Delaware Paid Leave, Effective 1/1/2026).
- Action Items:** Includes links to "File an Appeal", "File Waiver", "File Reclassification", and "Make A Payment".
- Employee Status:** Shows employee status for Paula's Parties.
- Waivers and Reclassifications (2):** Shows two entries: PLEMPS-2017 (Audrey, Pending Remove Waiver) and PLEMPS-0024 (Audrey, Pending Reclassification).
- Report Summary:** Shows a summary of account division periods.
- Financial Summary:** A donut chart showing financial status (Due and Overdue) and text indicating current and past quarter dues.
- Notes & Attachments (0):** Shows a table for notes and attachments.

## Pantalla Account Division (División de cuentas) del DPL

### Lines of Coverage (Líneas de cobertura)

Esta sección muestra las líneas de cobertura de la cuenta.

| Lines of Coverage (3) |   |                         |                |                                     |
|-----------------------|---|-------------------------|----------------|-------------------------------------|
| Line of Coverage ID   | Line of Coverage                          | Line of Coverage Status | Effective Date |                                     |
| LOC-08741             | Parental Leave                            | Delaware Paid Leave     | 1/1/2026       | <input type="button" value="View"/> |
| LOC-08742             | Medical Leave                             | Delaware Paid Leave     | 1/1/2026       | <input type="button" value="View"/> |
| LOC-08743             | Family Caregiver/Qualified Exigency Leave | Delaware Paid Leave     | 1/1/2026       | <input type="button" value="View"/> |

### DPL – Líneas de cobertura

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

### Employee Status (Estado del empleado)

Esta sección muestra el estado de las exenciones y reclasificaciones de los empleados.

| Employee Status   | Employee Classification | Appeals            |   |
|---|-------------------------|--------------------|---|
|  Waivers and Reclassifications (2) |                         |                    |   |
| Status ID   | Employee First Name     | Employee Last Name | Status  |
| PLEMPS-0017   | Audrey                  | Smile              | Pending Remove Waiver <input type="button" value="▼"/>    |
| PLEMPS-0024   | Audrey                  | Smile              | Pending Reclassification <input type="button" value="▼"/> |
| <a href="#">View All</a>  |                         |                    |   |

### DPL – Estado del empleado

### Employee Classifications (Clasificaciones de los empleados)

Esta sección muestra las clasificaciones de los empleados que ha establecido el empleador.

| Employee Status   | Employee Classification    | Appeals                            |
|---|----------------------------|------------------------------------|
|  Employee Classifications (1) <input type="button" value="New"/> |                            |                                    |
| Classification Name   | Classification Description | Classification Identifier          |
| PLEC-0014   | Customer Services          | 1 <input type="button" value="▼"/> |
| <a href="#">View All</a>  |                            |                                    |

### DPL – Clasificaciones de los empleados

### Report Summary (Resumen de informes)

La sección **Reports Summary** (Resumen de informes) en la página **Account Division** (División de cuentas) muestra un historial y un resumen de todos los informes trimestrales. Para ver los detalles de un trimestre específico, seleccione el período correspondiente en "Account Division Period Name" (Nombre del período de la división de cuentas).

| Report Summary   | Rates       |
|--|-------------|
|  Account Division Periods (1) |             |
| Account Division Period Name   | Balance Due |
| PFML - 2025/Q1   | \$47.00     |
| <input type="button" value="View All"/>  |             |

### DPL – Resumen de informes

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La sección **Details** (Detalles) en **Account Division Period** (Período de la división de cuentas) muestra un resumen del informe trimestral que incluye el saldo pendiente de pago (Balance Due), el importe de la obligación tributaria (Tax Liability Amount) y el monto pagado (Payment Amount).

### Account Division Period PFML - 2025/Q1

Period Begin Date      Quarter End Date      Report Status  
1/1/2025                    3/31/2025                    Filed

#### Details

##### Information

Account Division Period Name  
PFML - 2025/Q1

Period Begin Date  
1/1/2025

Account Division  
PFML-1004798

Report Filing Date  
3/18/2025

Period Due Date  
4/30/2025

Report Filed By  
 Paula Trainer

##### Financial Summary

Balance Due  
\$47.00

Tax Liability Amount  
\$48.00

Payment Amount  
\$1.00

## DPL – Detalles de período de la división de cuentas

### Rates (Tasas)

La sección **Rates** (Tasas) en la página **Account Division** (División de cuentas) muestra un historial y un resumen de las tasas de contribución. Para ver detalles de tasas específicas del empleador, en "Employer Rate ID", seleccione el código de la tasa que deseé consultar.

#### Report Summary      Rates

| Employer Rates (1)       |                |                |               |
|--------------------------|----------------|----------------|---------------|
| Employer Rate ID         | Effective Date | Parental Leave | Medical Leave |
| ER-00000197              | 1/1/2025       | 0.32%          | 0.40%         |
| <a href="#">View All</a> |                |                |               |

## DPL – Tasas

# Guía de usuario de LaborFirst para empleadores



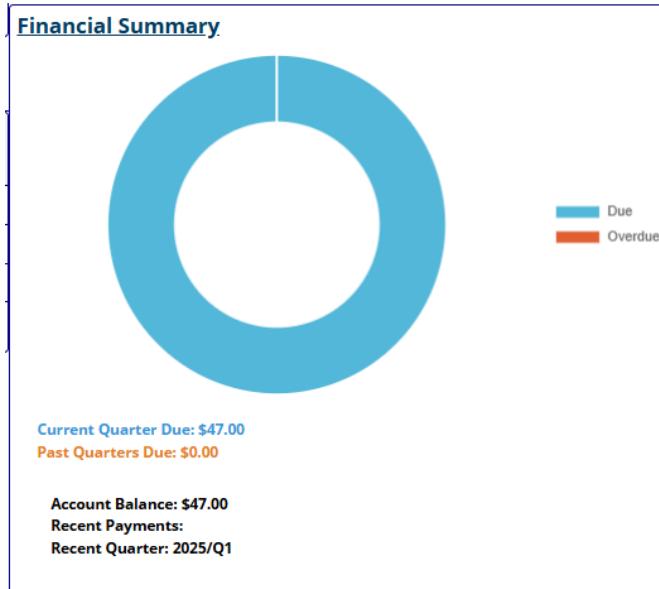
## Details

|   |   |
|---|---|
| Employer Rate ID<br>ER-00001853   | Effective Date<br>4/1/2024  |
| Parental Leave<br>0.32%   |   |
| Medical Leave<br>0.40%  |   |
| Family Care<br>0.08%  |   |
| Created By<br> <a href="#">Larry Pangolin</a> , 7/22/2025, 3:00 PM | Last Modified By<br> <a href="#">Larry Pangolin</a> , 7/22/2025, 3:00 PM |

## DPL – Detalles de tasa

### Financial Summary (Resumen financiero)

Esta sección muestra un resumen de las contribuciones adeudadas, tanto del trimestre en curso como de trimestres anteriores.



**Financial Summary (Resumen financiero)**

### Action Items (Acciones disponibles)

Las acciones disponibles se muestran dinámicamente en la pantalla "Account Division" (División de cuentas) para que el empleador sepa qué acciones puede realizar en relación con el programa de licencias con goce de sueldo.

### **File an Appeal (Apelar)**

La primera acción disponible para el empleador es "File an Appeal" (Apelar). Si un empleador no está de acuerdo con la decisión del Departamento de Trabajo de Delaware (DeDOL), puede apelarla. Los elementos apelables incluyen los siguientes: "Use of Private Plan" (Uso de un plan privado), "Contribution Calculation" (Cálculo de contribuciones), "Required Paid Leave Coverage" (Cobertura de DPL requerida), "Interest and Penalties" (Intereses y penalizaciones) y "Violation of the Act" (Infracción de la ley).

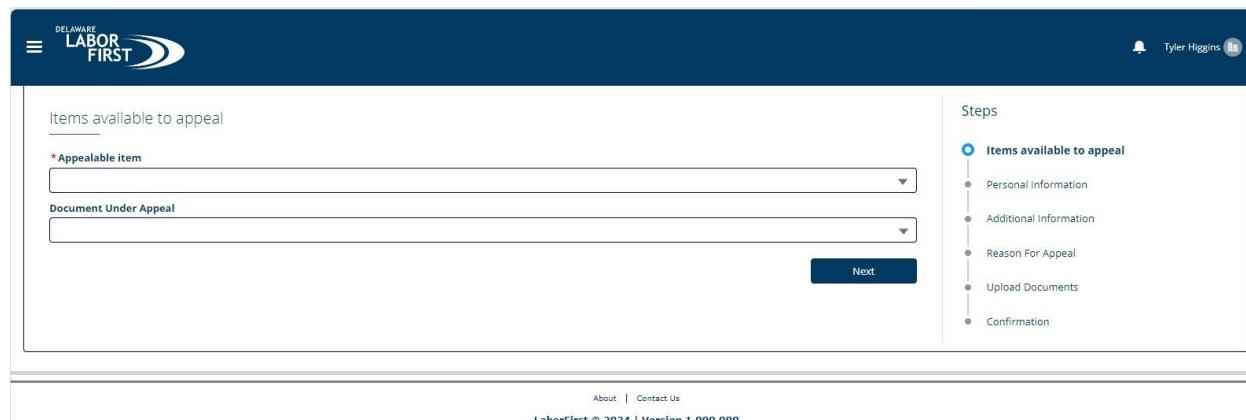
Para iniciar el proceso, en "Action Items" (Acciones disponibles) seleccione "File an Appeal" (Apelar).

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Items Available to Appeal" (Elementos disponibles para apelar) es la primera que se presenta en este proceso. Ambos campos contienen un menú desplegable. En el primero, "Appealable Item", los empleadores deben seleccionar un elemento apelable. Tal como se mencionó anteriormente, los elementos apelables incluyen los siguientes: "Use of Private Plan" (Uso de un plan privado), "Contribution Calculation" (Cálculo de contribuciones), "Required Paid Leave Coverage" (Cobertura de DPL requerida), "Interest and Penalties" (Intereses y penalizaciones) y "Violation of the Act" (Infracción de la ley). Este campo es obligatorio y debe completarse para continuar con el proceso de apelación.

A continuación, en "Document Under Appeal" se solicita al empleador que seleccione el documento que desee apelar. Los documentos se muestran dinámicamente según la disponibilidad de documentos apelables. Esta lista no muestra avisos de apelaciones activas ni documentos con fechas de creación superiores a un año.

Ingrese la información requerida y seleccione **Next** (Siguiente).



Items available to appeal

\*Appealable item

Document Under Appeal

Next

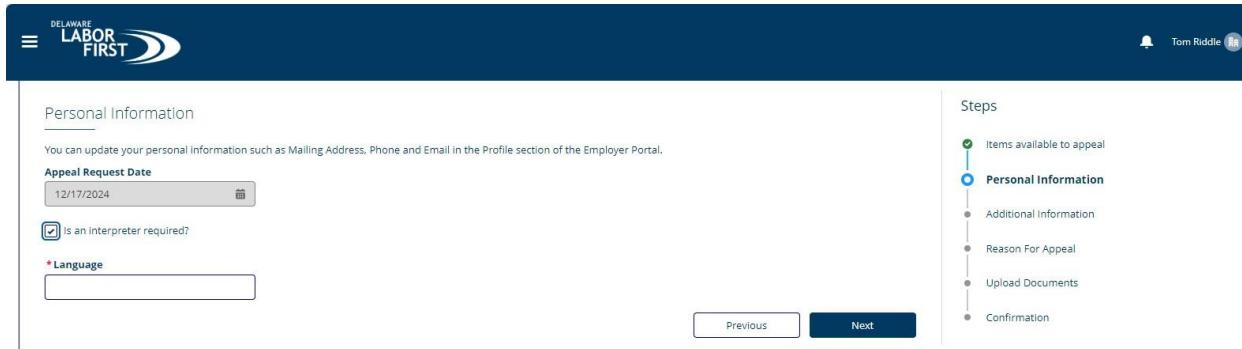
Steps

- Items available to appeal
- Personal Information
- Additional Information
- Reason For Appeal
- Upload Documents
- Confirmation

**Pantalla "Items Available to Appeal" (Elementos disponibles para apelar)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Personal Information" (Información personal) le permite al empleador indicar si necesita un intérprete. Al marcar la casilla de verificación que indica que se requiere un intérprete para el proceso de apelación, se mostrará dinámicamente el campo "Language" (Idioma), que le permite al empleador ingresar el idioma deseado. Después de elegir la opción deseada, seleccione **Next** (Siguiente).



Personal Information

You can update your personal information such as Mailing Address, Phone and Email in the Profile section of the Employer Portal.

Appeal Request Date: 12/17/2024

Is an interpreter required?

\*Language

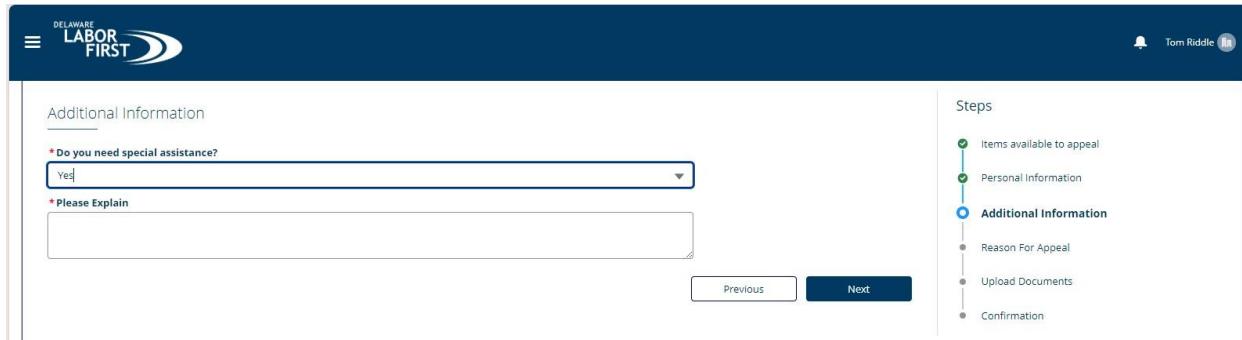
Steps

- Items available to appeal
- Personal Information**
- Additional Information
- Reason For Appeal
- Upload Documents
- Confirmation

**Pantalla "Personal Information" (Información personal)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Additional Information" (Información adicional) le pregunta al empleador si necesita asistencia especial. Si selecciona "Yes" (Sí), aparecerá un cuadro de texto adicional para que el empleador explique la asistencia requerida. Ingrese la información requerida y seleccione **Next** (Siguiente).



Additional Information

\* Do you need special assistance?

Yes

\* Please Explain

Previous Next

Steps

- Items available to appeal
- Personal Information
- Additional Information**
- Reason For Appeal
- Upload Documents
- Confirmation

**Pantalla "Additional Information" (Información adicional)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Reason for Appeal" (Motivo de apelación) proporciona un campo de texto para que el empleador explique por qué desea apelar. Ingrese todos los detalles que se necesiten para ofrecer un panorama completo de la situación y luego seleccione **Next** (Siguiente).

Reason For Appeal

\*Please provide the reason for your appeal.

Previous Next

Steps

- Items available to appeal
- Personal Information
- Additional Information
- Reason For Appeal**
- Upload Documents
- Confirmation

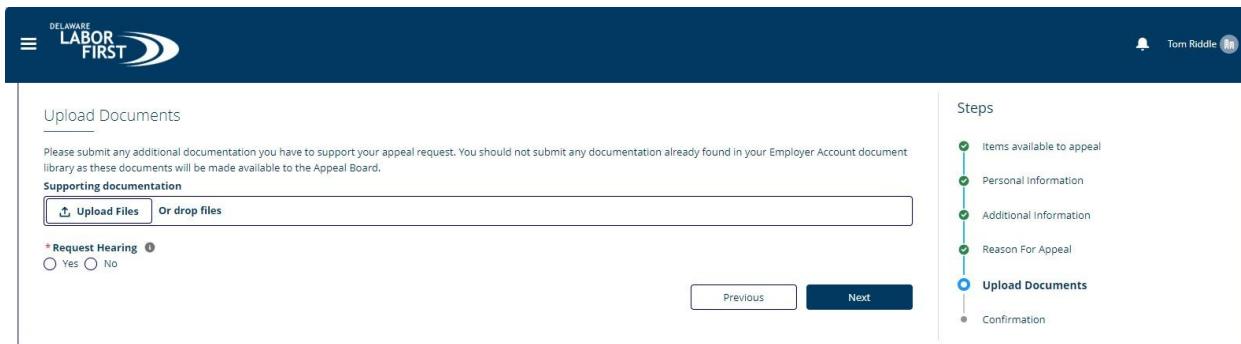
**Pantalla Reason for Appeal (Motivo de apelación)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Upload Documents" (Subir documentos) se utiliza para enviar documentación que fundamenta la apelación. En el campo "Supporting Documentation" (Documentación respaldatoria), seleccione "Upload Files" (Subir archivos) o "Drop Files" (Soltar archivos) para proporcionar documentación adicional. Este paso no es obligatorio, pero se recomienda que el empleador cargue todos los documentos relevantes que fundamenten la apelación. Si bien los documentos varían según el tipo de apelación, pueden incluir documentos de planes privados, informes de horas y salarios, facturas de cálculos, etc.

Además, esta pantalla contiene el campo "Request Hearing" (Solicitar audiencia). Si el empleador selecciona **Yes** (Sí), el personal de Apelaciones programará una audiencia. Por el contrario, si el empleador selecciona **No**, la apelación se decidirá únicamente sobre la base de la información proporcionada en este proceso, tal como se indica en el texto de ayuda.

Ingrese la información requerida y seleccione **Next** (Siguiente).



Upload Documents

Please submit any additional documentation you have to support your appeal request. You should not submit any documentation already found in your Employer Account document library as these documents will be made available to the Appeal Board.

Supporting documentation

Upload Files Or drop files

\*Request Hearing

Yes  No

Previous Next

Steps

- Items available to appeal
- Personal Information
- Additional Information
- Reason For Appeal
- Upload Documents**
- Confirmation

**Pantalla "Upload Documents" (Subir documentos)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Si la apelación se presentó de manera satisfactoria, aparecerá la pantalla "Confirmation" (Confirmación). Contiene el número de confirmación, la fecha y la hora de la presentación. Revise la información y seleccione **Finish** (Finalizar).



Confirmation

Confirmation Number: CON-00886

Your appeal request has been submitted successfully.

Date: 12/17/2024  
Time: 10:35

Finish

Steps

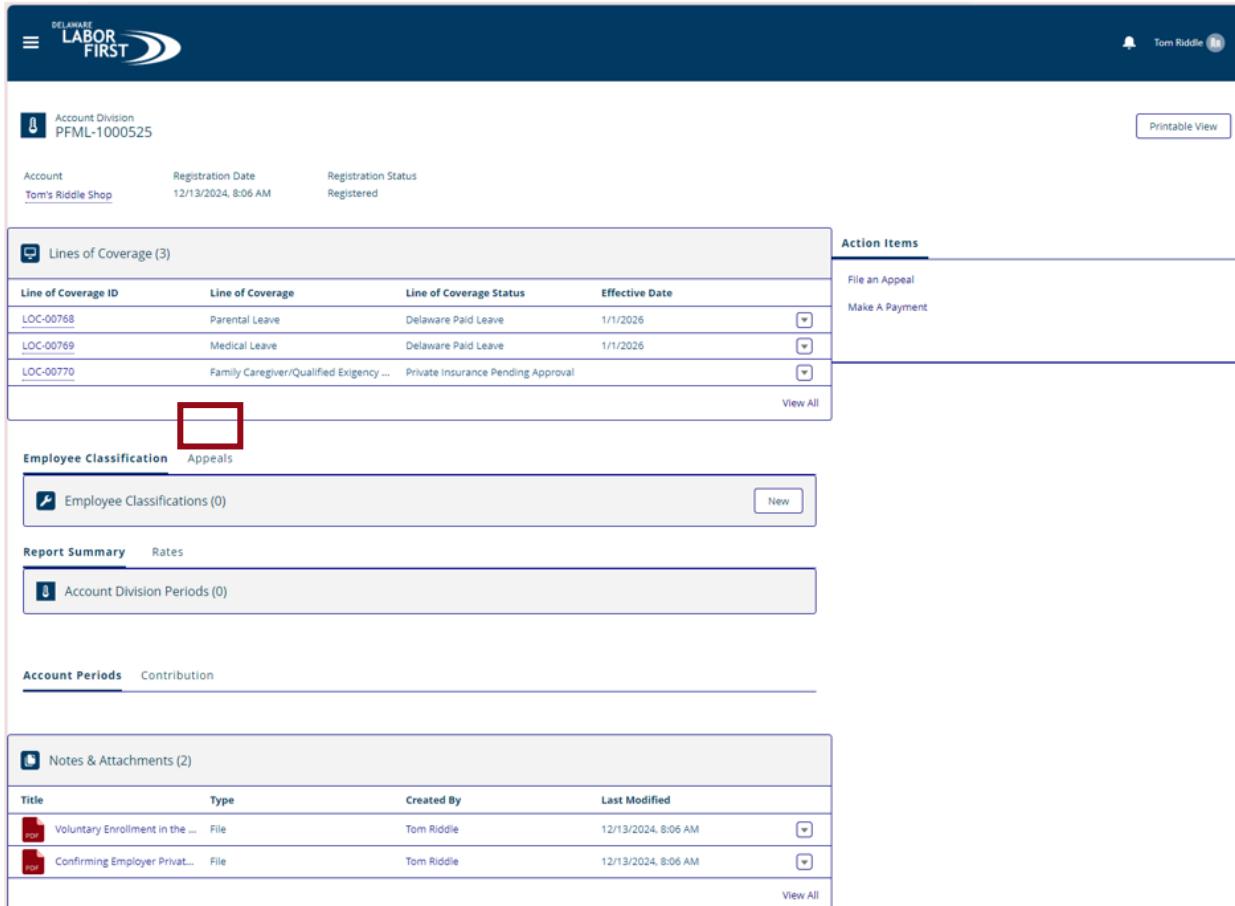
- Items available to appeal
- Personal Information
- Additional Information
- Reason For Appeal
- Upload Documents
- Confirmation

Tom Riddle

**Pantalla Confirmation (Confirmación)**

## Pantalla Appeal (Apelación)

Los empleadores pueden ver los detalles de una apelación accediendo a la pantalla "Appeal" (Apelación) desde la pantalla "Account Division" (División de cuentas). Primero, seleccione el código de identificación del expediente ("Docket ID") en la sección "Appeals" (Apelaciones).



The screenshot shows the "Appeals" section of the "Account Division" screen. At the top, there is a header with the LaborFirst logo and a user profile for "Tom Riddle". Below the header, the "Account Division" section displays account details: "Account" (Tom's Riddle Shop), "Registration Date" (12/13/2024, 8:06 AM), and "Registration Status" (Registered). A "Printable View" button is in the top right.

The main content area is titled "Lines of Coverage (3)". It contains a table with columns: "Line of Coverage ID", "Line of Coverage", "Line of Coverage Status", and "Effective Date". The data in the table is as follows:

| Line of Coverage ID | Line of Coverage                        | Line of Coverage Status            | Effective Date |
|---------------------|---|------------------------------------|----------------|
| LOC-00768           | Parental Leave                          | Delaware Paid Leave                | 1/1/2026       |
| LOC-00769           | Medical Leave                           | Delaware Paid Leave                | 1/1/2026       |
| LOC-00770           | Family Caregiver/Qualified Exigency ... | Private Insurance Pending Approval |                |

A "View All" link is at the bottom of this section. A red box highlights the "Action Items" sidebar on the right, which includes "File an Appeal" and "Make A Payment".

Below the coverage table, there are tabs for "Employee Classification" and "Appeals". The "Appeals" tab is selected, showing a table for "Employee Classifications (0)" with a "New" button.

Further down, there are "Report Summary" and "Rates" tabs, and a section for "Account Division Periods (0)".

At the bottom of the screen, there is a "Notes & Attachments (2)" section with a table showing two attachments:

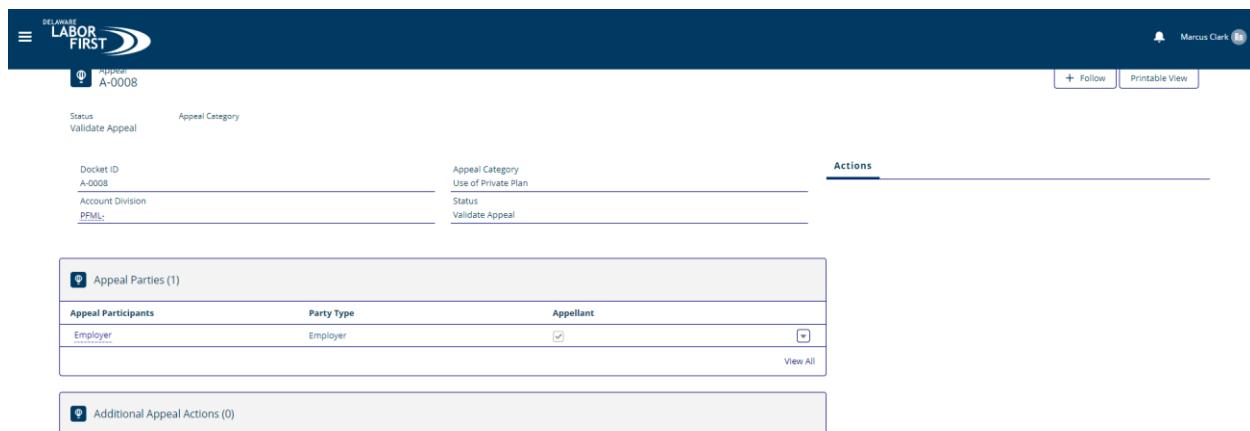
| Title                           | Type | Created By | Last Modified       |
|---------------------------------|------|------------|---------------------|
| Voluntary Enrollment in the ... | File | Tom Riddle | 12/13/2024, 8:06 AM |
| Confirming Employer Privat...   | File | Tom Riddle | 12/13/2024, 8:06 AM |

A "View All" link is at the bottom of this section.

**Pantalla Account Division (División de cuentas): Sección "Appeals" (Apelaciones)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Appeal" (Apelación) contiene detalles adicionales provenientes de la apelación presentada. Todos los campos de esta pantalla son de solo lectura. Cuando se ha programado una audiencia, el registro de la audiencia se completa automáticamente.



The screenshot shows the LaborFirst Appeal (Apelación) screen. At the top, there is a header with the LaborFirst logo and a user profile for Marcus Clark. Below the header, the Docket ID is A-0008, the Account Division is PFM-L, and the Appeal Category is Use of Private Plan. The status is listed as Validate Appeal. The screen is divided into sections: Appeal Parties (1) and Additional Appeal Actions (0). The Appeal Parties section shows one entry for an Employer. The Additional Appeal Actions section is empty.

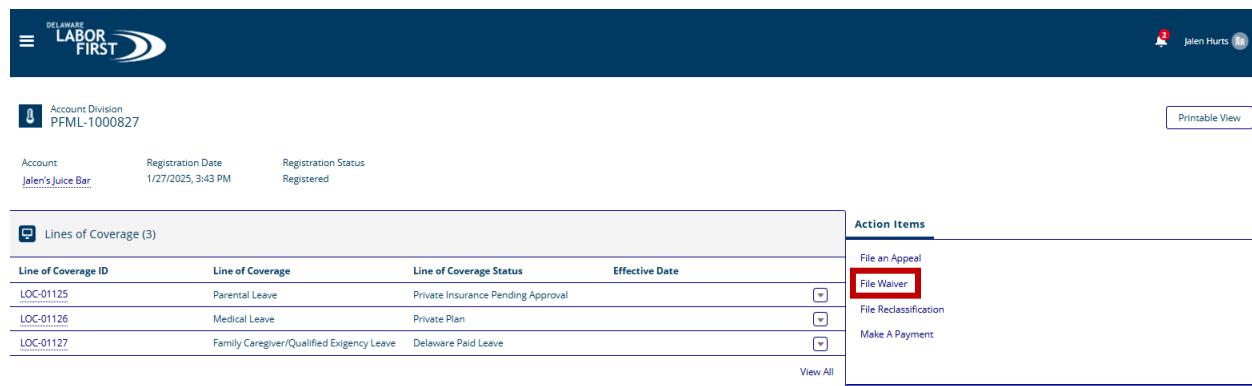
**Pantalla Appeal (Apelación)**

## Waiver Form (Formulario de exención)

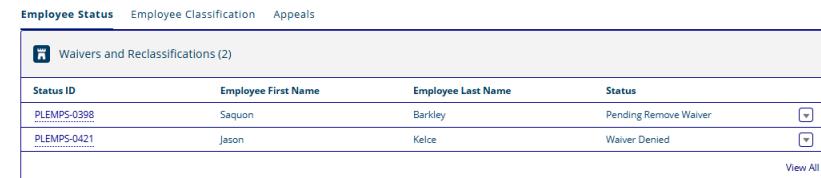
### Solicitud de exención

La siguiente acción disponible en la pantalla "Account Division" (División de cuentas) es "File Waiver" (Solicitar exención). El formulario de exención se utiliza para eliminar las contribuciones de un empleado al plan de licencias con goce de sueldo de Delaware (Delaware Paid Leave, DPL) cuando no se prevé que el empleado cumpla con los requisitos de elegibilidad del programa. Si las condiciones de empleo cambian, los empleados pueden solicitar la eliminación de dicha exención y reincorporarse al programa DPL.

El proceso comienza en LaborFirst, en la pantalla "Account Division" (División de cuentas). Seleccione "File Waiver" (Solicitar exención) de la lista "Action Items" (Acciones disponibles).



The screenshot shows the LaborFirst interface. At the top, the logo and user information (Jalen Hurns) are visible. Below, the 'Account Division' section shows account details: Account (Jalen's Juice Bar), Registration Date (1/27/2025, 3:43 PM), and Registration Status (Registered). The 'Action Items' section is open, showing a list of actions: 'File an Appeal', 'File Waiver' (which is highlighted with a red box), 'File Reclassification', and 'Make A Payment'. The 'File Waiver' option is the primary focus.

The 'Waivers and Reclassifications' section displays two entries:

| Status ID   | Employee First Name | Employee Last Name | Status                |
|-------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| PLEMPS-0398 | Saquon              | Barkley            | Pending Remove Waiver |
| PLEMPS-0421 | Jason               | Keice              | Waiver Denied         |

### Pantalla Account Division (División de cuentas)

El formulario de exención (Waiver Form) consta de tres secciones: "Employee Information" (Información del empleado), "Employment Information" (Información del empleo) y "Employer Information" (Información del empleador).

En la sección "Employee Information", el empleador debe proporcionar los siguientes datos:

- Nombre del empleado
- Apellido del empleado
- N.º del SS / ITIN
- Indique si el empleado es menor de 16 años.
  - Si se indica que el empleado es menor de 16 años, el empleador debe proporcionar la fecha de nacimiento del empleado y la dirección de correo electrónico del padre o tutor para que la firme electrónicamente en su nombre.
  - Si el empleado es mayor de 16 años, aparecerá un campo adicional para proporcionar su dirección de correo electrónico.

En la sección "Employment Information", el empleador debe proporcionar los siguientes datos:

- El promedio de horas que se espera que trabaje
- El motivo de la exención

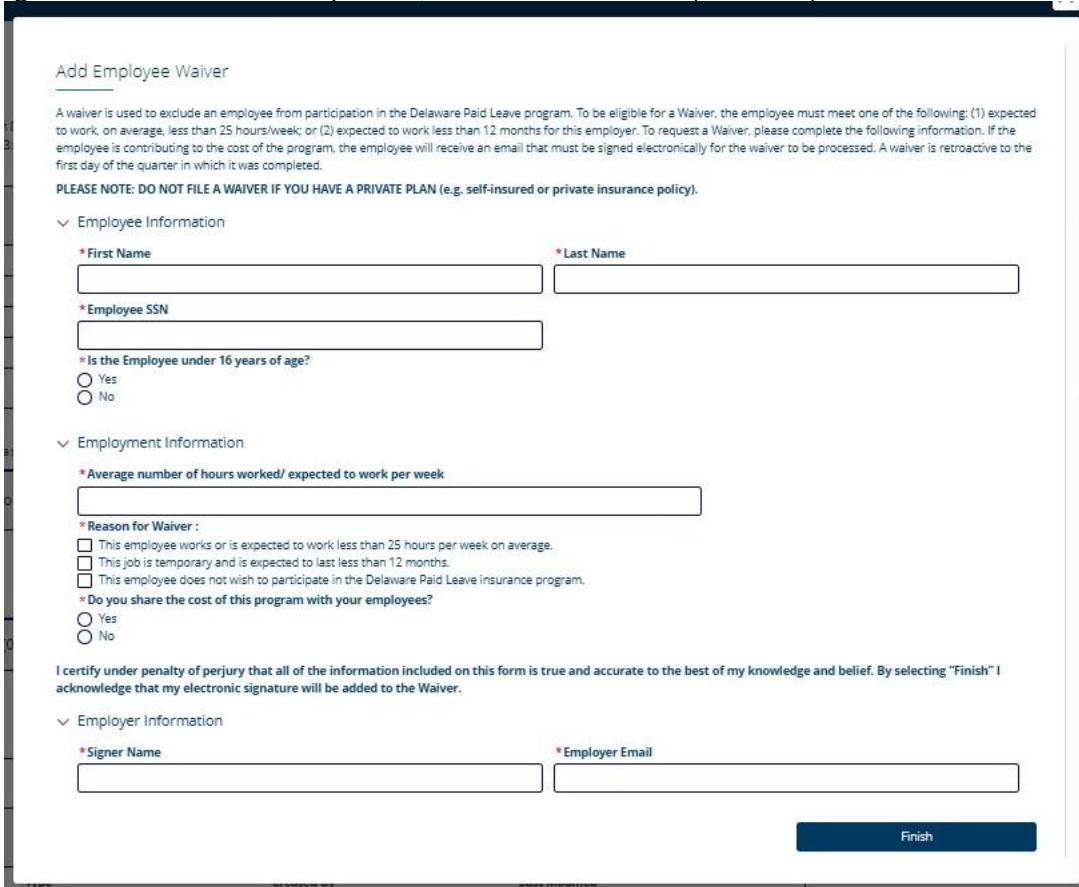
## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

- Si el costo del programa se comparte con los empleados
  - Si el empleador indica que el costo del programa se comparte con los empleados, se requiere la firma electrónica del empleado para completar el proceso. El empleado recibirá un mensaje de correo electrónico con un enlace para completar el proceso de firma electrónica una vez que el empleador haya presentado el formulario de exención en LaborFirst.

Por último, en la sección "Employer Information", el empleador debe proporcionar los siguientes datos:

- Nombre del firmante
- Correo electrónico del empleador

Tras ingresar la información requerida, seleccione "Finish" (Finalizar).



**Add Employee Waiver**

A waiver is used to exclude an employee from participation in the Delaware Paid Leave program. To be eligible for a Waiver, the employee must meet one of the following: (1) expected to work, on average, less than 25 hours/week; or (2) expected to work less than 12 months for this employer. To request a Waiver, please complete the following information. If the employee is contributing to the cost of the program, the employee will receive an email that must be signed electronically for the waiver to be processed. A waiver is retroactive to the first day of the quarter in which it was completed.

PLEASE NOTE: DO NOT FILE A WAIVER IF YOU HAVE A PRIVATE PLAN (e.g. self-insured or private insurance policy).

**Employee Information**

\* First Name  \* Last Name   
 \* Employee SSN   
 \* Is the Employee under 16 years of age?  
 Yes  
 No

**Employment Information**

\* Average number of hours worked/ expected to work per week   
 \* Reason for Waiver :  
 This employee works or is expected to work less than 25 hours per week on average.  
 This job is temporary and is expected to last less than 12 months.  
 This employee does not wish to participate in the Delaware Paid Leave insurance program.  
 \* Do you share the cost of this program with your employees?  
 Yes  
 No

I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief. By selecting "Finish" I acknowledge that my electronic signature will be added to the Waiver.

**Employer Information**

\* Signer Name  \* Employer Email

**Finish**

**Ventana Add Employee Waiver (Aregar exención de empleado)**

Después de presentar el formulario de exención en LaborFirst, el empleado recibirá un correo electrónico con un enlace para firmarlo electrónicamente. Recuerde que la firma electrónica del empleado solo se requiere si el empleador indicó que el costo del programa se comparte.

Además, tenga en cuenta que un empleado puede negarse a firmar la exención si considera que debería quedarse en el plan DPL de su empleador. Si el empleado se niega a firmar la exención, el estado del trámite en el portal del empleador cambiará a "Waiver Refused" (Exención rechazada).

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Seleccione "Click Here to Sign" (Haga clic aquí para firmar) para iniciar el proceso de firma electrónica.

There is a waiver request from Jalen's Juice Bar to exclude you, Saquon Barkley, from the Delaware Paid Leave program because based upon the terms of your employment, you are not expected to be eligible for benefits. You are required to sign the waiver form to complete the process. Please open the link to the e-signature form and follow the instructions to provide your signature.

Click [here](#) to find out more about the Delaware Paid Leave program.

[Click Here to Sign](#)

### Correo electrónico para firma electrónica

Primero, se solicita a los empleados que ingresen un código de verificación para validar su correo electrónico. El código de verificación se envía al empleado por correo electrónico y debe ingresarse en la pantalla inicial que se muestra a continuación.

This is an E-Signature request from Jalen Hurts (tyrique.ortiz56703@bhuxp.org).

There are 1 documents in this request. This is document 1 of 1.

This E-Signature request is intended for the owner of the following email address:  
jersee.philipps@inboxorigin.com

A temporary 6-digit verification code has been sent to this email. Enter the code below to verify your identity.

If you didn't receive an email, please check your spam folder. To send the email again, refresh the page.

711424

By continuing, you are consenting to do business electronically.

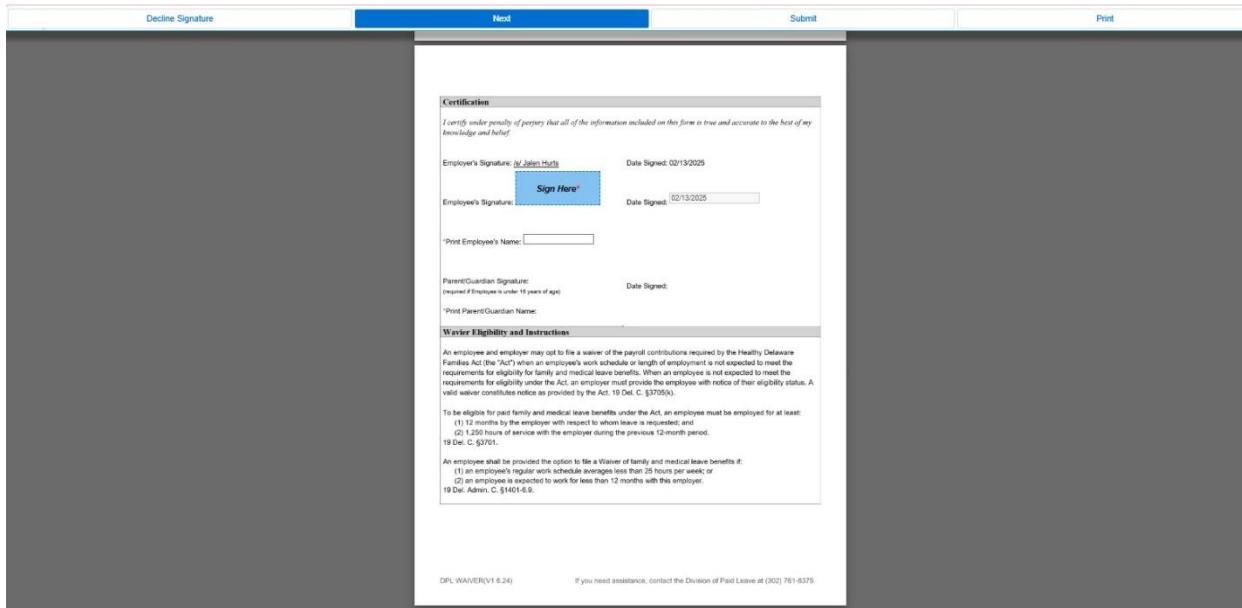
I consent to doing business electronically.

Continue

### Código de verificación para firma electrónica

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

A continuación, se mostrará el formulario de exención para que los empleados lo revisen. Cuando termine de revisar la información, seleccione "Sign Here" (Firme aquí).



The screenshot shows a web-based form for employee exemption. At the top, there are buttons for 'Decline Signature', 'Next', 'Submit', and 'Print'. The main content area is divided into sections:

- Certification:** A box containing a statement: "I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief." Below this is an "Employer's Signature" field with "Sign Here" and a "Date Signed: 02/13/2025" field.
- Waiver Eligibility and Instructions:** A box containing text about the Healthy Delaware Families Act (the "Act") and the requirements for an employee to waive payroll contributions. It specifies that an employee must be employed for at least 12 months and 1,250 hours. It also mentions that an employee may be eligible for a waiver if they work less than 25 hours per week or less than 12 months.
- Signature Area:** A large text input field containing the handwritten signature "Saquon Barkley". Below the signature is a "Text-To-Signature" checkbox, which is checked, and a text input field containing "Saquon Barkley". At the bottom are "Cancel" and "Adopt Signature & Go To Next Input" buttons.

**Pantalla de firma electrónica del formulario de exención del empleado**

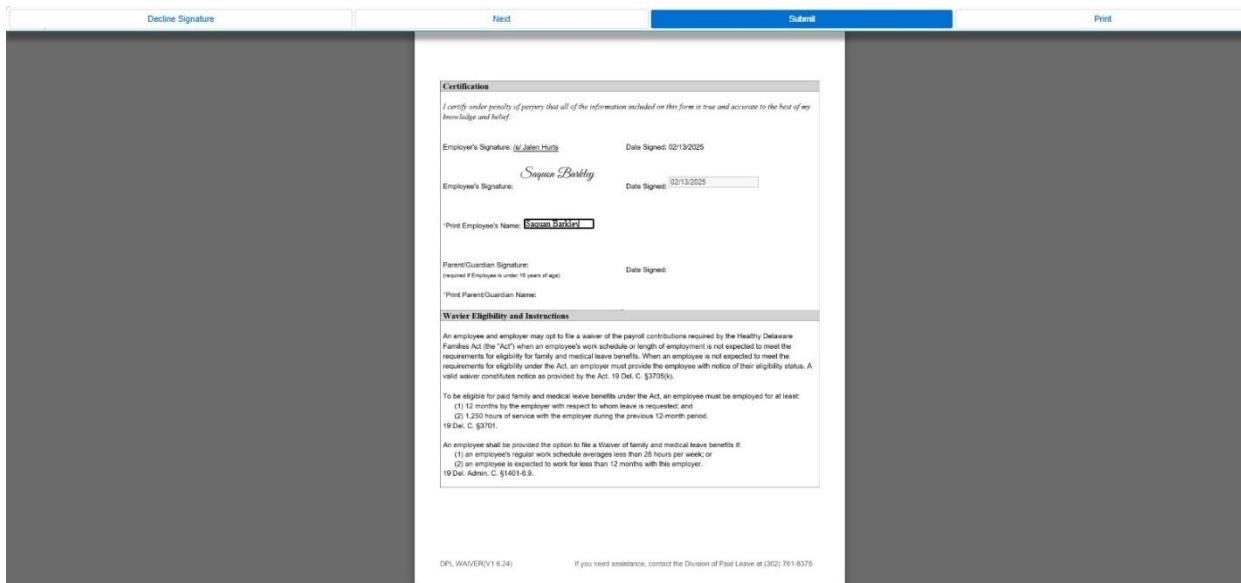
Los empleados pueden firmar a mano o seleccionar la opción "Text-To-Signature" (Texto a firma). Seleccione "Adopt Signature and Go To Next Input" (Adoptar firma e ir a la siguiente entrada) para continuar.



**Firma electrónica del empleado**

A continuación, el empleado debe ingresar su nombre y seleccionar "Submit" (Enviar).

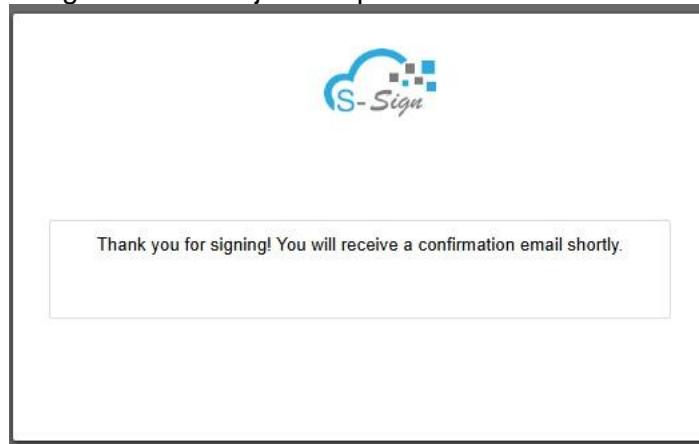
## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores



The screenshot shows a web-based form for electronic signature. At the top, there are buttons for 'Decline Signature', 'Next', 'Submit', and 'Print'. The main content area contains a 'Certification' section with a statement: 'I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief.' Below this are fields for 'Employer's Signature' (with placeholder 'Saguan Barkley') and 'Employee's Signature' (with placeholder 'Saguan Barkley'). There are also fields for 'Print Employer's Name' (placeholder 'Saguan Barkley') and 'Print Employee's Name' (placeholder 'Saguan Barkley'). A 'Parent/Guardian Signature' section follows, with a note about employees under 18. The 'Waiver Eligibility and Instructions' section details requirements for employees to be eligible for family and medical leave. At the bottom, there are links for 'DPL\_WAIVER(V1.6.24)' and 'If you need assistance, contact the Division of Paid Leave at (302) 761-6375'.

### Pantalla de firma electrónica del formulario de exención del empleado

Una vez que el empleado haya firmado y completado electrónicamente el formulario de exención, aparecerá el siguiente mensaje en la pantalla.



### Mensaje de firma electrónica satisfactoria del empleado

### Pantalla de exención

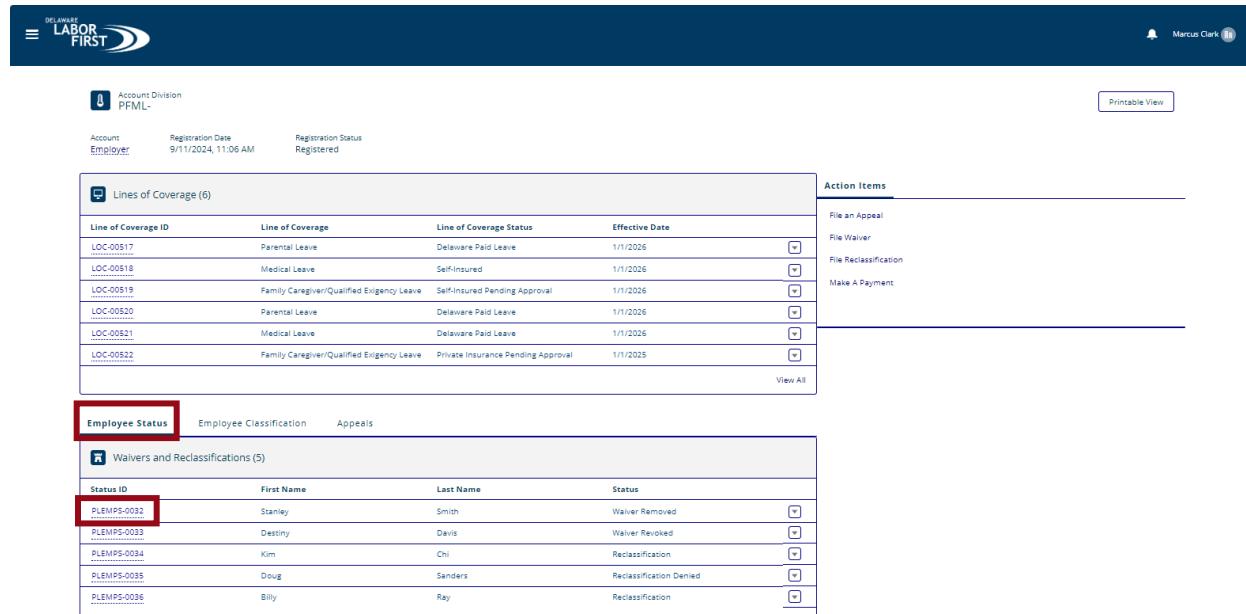
Los empleadores pueden consultar los detalles de la exención en la sección "Employee Status" (Estado del empleado) de la pantalla "Account Division" (División de cuentas). El campo "Status" (Estado) muestra el estado actual del formulario de exención.

Los estados de una exención son los siguientes:

- **Pending Waiver (Exención pendiente):**
  - El formulario de exención se completó en LaborFirst.
  - Sin embargo, el formulario de exención está pendiente porque el empleado no ha completado la firma electrónica.
- **Waiver (Exención):**
  - El formulario de exención se aprobó.

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

- El empleado ha completado el proceso de firma electrónica, si era necesario.
- **Waiver Denied (Exención denegada):**
  - Se ha denegado la exención porque el empleado no cumple con los requisitos de una exención.
- **Waiver Refused (Exención rechazada):**
  - El empleado se negó a firmar el formulario de exención.



The screenshot shows the 'Account Division' section of the LaborFirst system. At the top, it displays the user's name, Marcus Clark, and a 'Printable View' button. Below this, it shows account details: Employer (Account), Registration Date (9/11/2024, 11:06 AM), and Registration Status (Registered). The main content area is divided into two sections: 'Lines of Coverage (6)' and 'Waivers and Reclassifications (5)'. The 'Employee Status' tab is selected in the 'Lines of Coverage' section. The 'Waivers and Reclassifications' section has a red box around the 'Status ID' column header. Both sections include a 'View All' link at the bottom right.

### Pantalla Account Division (División de cuentas): Sección Employee Status (Estado del empleado)

En "Status ID", seleccione el código de estado asociado al registro de exención correspondiente para acceder a la pantalla "Waiver Record" (Registro de exención).

La siguiente pantalla muestra el registro de exención cuando el estado es "Waiver Denied" (Exención denegada). No hay acciones disponibles en "Action Items" y la carta de denegación de exención ("Waiver Denial Letter") se ha subido a la sección "Notes & Attachments" (Notas y archivos adjuntos). Cuando se deniega la exención, el empleado permanece inscrito en el plan DPL del empleador.

# Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

## Employee Waiver / Classification PLEMPS-0421

| Details   |   | Action Items |  |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
|---|---|--------------|--|---|--------------------|---------------------------------------|---|------|-------------|--------------------|
| <p><b>Overview</b></p> <table> <tr> <td>Status<br/>Waiver Denied</td> <td>Effective Date</td> </tr> <tr> <td>End Date</td> <td></td> </tr> </table>   |   |              | Status<br>Waiver Denied                        | Effective Date  | End Date           |                                       |   |      |             |                    |
| Status<br>Waiver Denied   | Effective Date  |              |  |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
| End Date  |   |              |  |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
| <p><b>Employee Information</b></p> <table> <tr> <td>Employee First Name<br/>Jason</td> <td>Employee Last Name<br/>Kelce</td> </tr> <tr> <td>SSN<br/>XXX-XX-1111</td> <td>Signer Email<br/>gobirds2025@gmail.com</td> </tr> </table>   |   |              | Employee First Name<br>Jason                   | Employee Last Name<br>Kelce   | SSN<br>XXX-XX-1111 | Signer Email<br>gobirds2025@gmail.com |   |      |             |                    |
| Employee First Name<br>Jason  | Employee Last Name<br>Kelce   |              |  |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
| SSN<br>XXX-XX-1111  | Signer Email<br>gobirds2025@gmail.com   |              |  |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
| <p><b>Employment Information</b></p> <table> <tr> <td>Average No. of Hours Expected Per Week<br/>12.0</td> <td>Reason for Waiver<br/>This employee does not wish to participate in the Delaware Paid Leave Insurance program.</td> </tr> <tr> <td>Temporary Job</td> <td>Temporary Job Expected End Date</td> </tr> <tr> <td>Shared Cost<br/>No</td> <td></td> </tr> </table>                                       |   |              | Average No. of Hours Expected Per Week<br>12.0 | Reason for Waiver<br>This employee does not wish to participate in the Delaware Paid Leave Insurance program. | Temporary Job      | Temporary Job Expected End Date       | Shared Cost<br>No   |      |             |                    |
| Average No. of Hours Expected Per Week<br>12.0  | Reason for Waiver<br>This employee does not wish to participate in the Delaware Paid Leave Insurance program. |              |  |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
| Temporary Job   | Temporary Job Expected End Date   |              |  |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
| Shared Cost<br>No   |   |              |  |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
| <p><b>Signer Information</b></p> <table> <tr> <td>Employer Name<br/>Jalen Hurts</td> </tr> </table>   |   |              | Employer Name<br>Jalen Hurts                   |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
| Employer Name<br>Jalen Hurts  |   |              |  |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
| <p><b>Notes &amp; Attachments (1)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Title</th> <th>Type</th> <th>Created By</th> <th>Last Modified</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Waiver Denial.pdf</td> <td>File</td> <td>Jalen Hurts</td> <td>2/14/2025, 1:07 PM</td> </tr> </tbody> </table> <p><a href="#">View All</a></p> |   |              | Title  | Type  | Created By         | Last Modified                         |  Waiver Denial.pdf | File | Jalen Hurts | 2/14/2025, 1:07 PM |
| Title   | Type  | Created By   | Last Modified                                  |   |                    |                                       |   |      |             |                    |
|  Waiver Denial.pdf   | File  | Jalen Hurts  | 2/14/2025, 1:07 PM                             |   |                    |                                       |   |      |             |                    |

## Registro de exención: Waiver Denied (Exención denegada)

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla a continuación muestra el registro de exención cuando se aprueba la exención. El estado "Waiver" (Exención) indica que el empleado fue dado de baja del plan DPL. Además, se cargan en el registro una carta de aprobación de exención ("Waiver Approved Letter") y una copia del formulario de exención firmado ("Signed Waiver Form").



Employee Waiver / Classification  
PLEMPS-0398

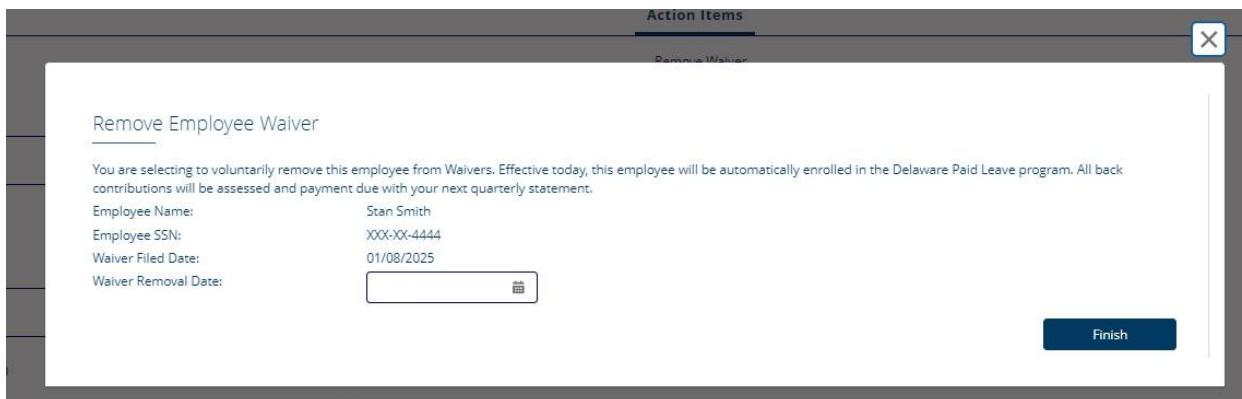
| Details   |      | Action Items           |                     |      |            |               |                         |      |                   |                     |                        |      |                        |                     |
|---|------|------------------------|---------------------|------|------------|---------------|-------------------------|------|-------------------|---------------------|------------------------|------|------------------------|---------------------|
| <p>Overview</p> <p>Status: Waiver<br/>End Date:</p> <p>Employee Information</p> <p>Employee First Name: Saquon<br/>Employee Last Name: Barkley<br/>SSN: XXX-XX-0000<br/>Signer Email: jersee.philips@inboxorigin.com</p> <p>Employment Information</p> <p>Average No. of Hours Expected Per Week: 40.0<br/>Temporary Job: Yes<br/>Shared Cost: Yes</p> <p>Signer Information</p> <p>Employer Name: Jalen Hurts</p>  |      | Remove Waiver          |                     |      |            |               |                         |      |                   |                     |                        |      |                        |                     |
| <p>Notes &amp; Attachments (2)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Title</th> <th>Type</th> <th>Created By</th> <th>Last Modified</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Waiver Approval Form...</td> <td>File</td> <td>Laborforce System</td> <td>2/13/2025, 12:39 PM</td> </tr> <tr> <td>Signed Waiver Form....</td> <td>File</td> <td>S-Sign Site Guest User</td> <td>2/13/2025, 12:35 PM</td> </tr> </tbody> </table> <p><a href="#">View All</a></p> |      |                        | Title               | Type | Created By | Last Modified | Waiver Approval Form... | File | Laborforce System | 2/13/2025, 12:39 PM | Signed Waiver Form.... | File | S-Sign Site Guest User | 2/13/2025, 12:35 PM |
| Title   | Type | Created By             | Last Modified       |      |            |               |                         |      |                   |                     |                        |      |                        |                     |
| Waiver Approval Form...   | File | Laborforce System      | 2/13/2025, 12:39 PM |      |            |               |                         |      |                   |                     |                        |      |                        |                     |
| Signed Waiver Form....  | File | S-Sign Site Guest User | 2/13/2025, 12:35 PM |      |            |               |                         |      |                   |                     |                        |      |                        |                     |

**Pantalla de exención aprobada**

### Eliminación de exención de un empleado

Si las condiciones de empleo cambian, los empleados pueden dejar de estar exentos y reincorporarse al programa DPL. El proceso para eliminar la exención consta de tres pasos: se completa el proceso "Remove Employee Waiver" (Eliminar exención de empleado) en LaborFirst; el empleador proporciona su firma electrónica; y el empleado proporciona su firma electrónica.

En "Action Items" (Acciones disponibles), seleccione "Remove Waiver" (Eliminar exención) para iniciar el proceso. El empleador debe ingresar la fecha de eliminación de la exención en "Waiver Removal Date" y seleccionar "Finish" (Finalizar).



### Ventana Remove Employee Waiver (Eliminar exención de empleado)

Una vez presentado el formulario de eliminación de la exención del empleado en LaborFirst, tanto el empleador como el empleado deben firmar electrónicamente para completar el proceso. El empleador recibe un mensaje de correo electrónico con un enlace para completar primero el proceso de firma electrónica.

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

El empleador debe seleccionar el enlace del correo electrónico para comenzar el proceso de firma electrónica. Revise la información del documento y seleccione "Sign Here" (Firme aquí).

**Certification**

I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief.

**Employer's Signature:**

Date Signed: 01/15/2025

\*Print Name: \_\_\_\_\_

\*Title: \_\_\_\_\_

**Employee's Signature:** \_\_\_\_\_ Date Signed: \_\_\_\_\_

\*Print Name: \_\_\_\_\_ \*Title: \_\_\_\_\_

**Parent/Guardian Signature:** \_\_\_\_\_ Date Signed: \_\_\_\_\_

(required if the Employee is under 16 years of age)

\*Print Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_

**Removal of Waiver Information**

A Waiver may be voluntarily removed by an employee and employer.  
19 Del. Admin. C. §1401-6.11.

Once a Waiver is removed, an employer is obligated to remit contributions on behalf of this employee. This employee will now be enrolled in the Delaware Paid Leave program.  
19 Del. Admin. C. §1401-6.11.3.

If a Waiver is removed, an employer will be responsible for back contributions for the employee for the period from when the Waiver was filed or 52 weeks from the date the Waiver was removed, whichever is earlier.  
19 Del. Admin. C. §1401-6.11.2.

If a Waiver is revoked by the Division, in addition to owing back contributions, an employer will also be subject to penalties and interest.  
19 Del. Admin. C. §1401-6.12.

DPL-REMOVAL OF WAIVER(V1.6.24) If you need assistance, contact the Division of Paid Leave at (302) 761-8375

### Certificación del empleador de la eliminación de exención

El empleado puede firmar a mano o seleccionar la opción "Text-To-Signature" (Texto a firma). Seleccione "Adopt Signature and Go To Next Input" (Adoptar firma e ir a la siguiente entrada) para continuar.

S-Sign

Clear

Thriving Employer

Text-To-Signature

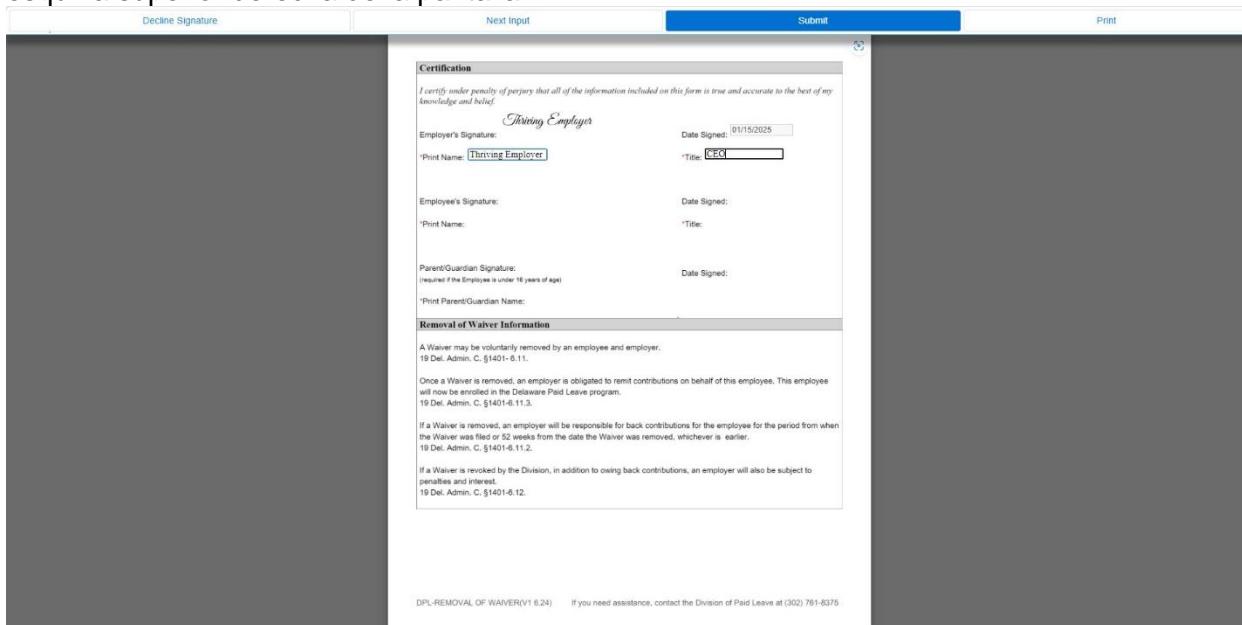
Thriving Employer

Cancel Adopt Signature & Go To Next Input

### Firma electrónica del empleador

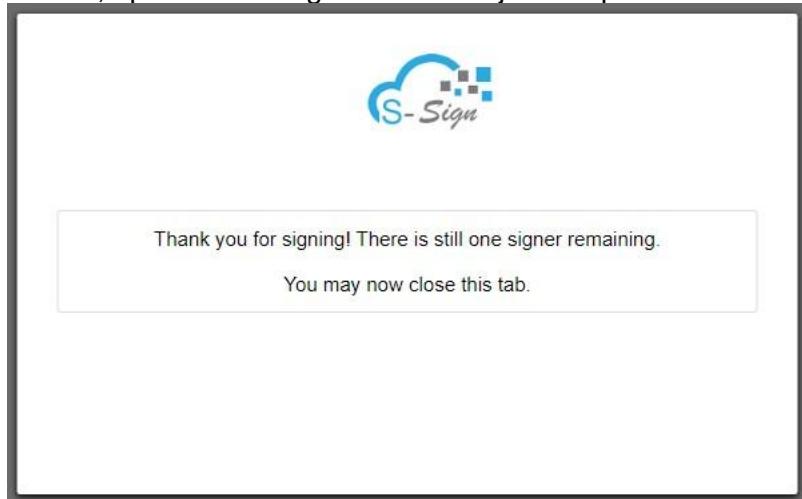
## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

A continuación, el empleador debe ingresar su nombre y seleccionar "Submit" (Enviar) en la esquina superior derecha de la pantalla.



### Certificación del empleador de la eliminación de exención

Una vez que el empleado haya firmado y completado electrónicamente el formulario de eliminación de exención, aparecerá el siguiente mensaje en la pantalla.



### Mensaje de firma electrónica satisfactoria del empleador

Después de que el empleador haya firmado electrónicamente el formulario de eliminación de exención, el empleado recibirá un mensaje de correo electrónico con un enlace para firmarlo electrónicamente y completar el proceso. Como en el caso del empleador, el empleado debe seleccionar el enlace del correo electrónico para comenzar el proceso de firma electrónica. Revise la información del documento y seleccione "Sign Here" (Firme aquí).

**Certification**

I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief.

Employer's Signature: **Thriving Employer** Date Signed: **01/15/2025**  
 \*Print Name: **Thriving Employer** \*Title: **CEO**

Employee's Signature: **Sign Here\*** Date Signed: **01/15/2025**  
 \*Print Name:  \*Title:

Parent/Guardian Signature: Date Signed:  
 (required if the Employee is under 18 years of age)

\*Print Parent/Guardian Name:

**Removal of Waiver Information**

A Waiver may be voluntarily removed by an employee and employer.  
 19 Del. Admin. C. §1401-6.11.

Once a Waiver is removed, an employer is obligated to remit contributions on behalf of this employee. This employee will now be enrolled in the Delaware Paid Leave program.  
 19 Del. Admin. C. §1401-6.11.3.

If a Waiver is removed, an employer will be responsible for back contributions for the employee for the period from when the Waiver was filed or 52 weeks from the date the Waiver was removed, whichever is earlier.  
 19 Del. Admin. C. §1401-6.11.2.

If a Waiver is revoked by the Division, in addition to owing back contributions, an employer will also be subject to penalties and interest.  
 19 Del. Admin. C. §1401-6.12.

DPL-REMOVAL OF WAIVER(V1.6.24) If you need assistance, contact the Division of Paid Leave at (302) 761-8375

### Certificación del empleado de la eliminación de exención

El empleado puede firmar a mano o seleccionar la opción "Text-To-Signature" (Texto a firma). Seleccione "Adopt Signature and Go To Next Input" (Adoptar firma e ir a la siguiente entrada) para continuar.

**S-Sign** Clear

*Jane Doe*

Text-To-Signature

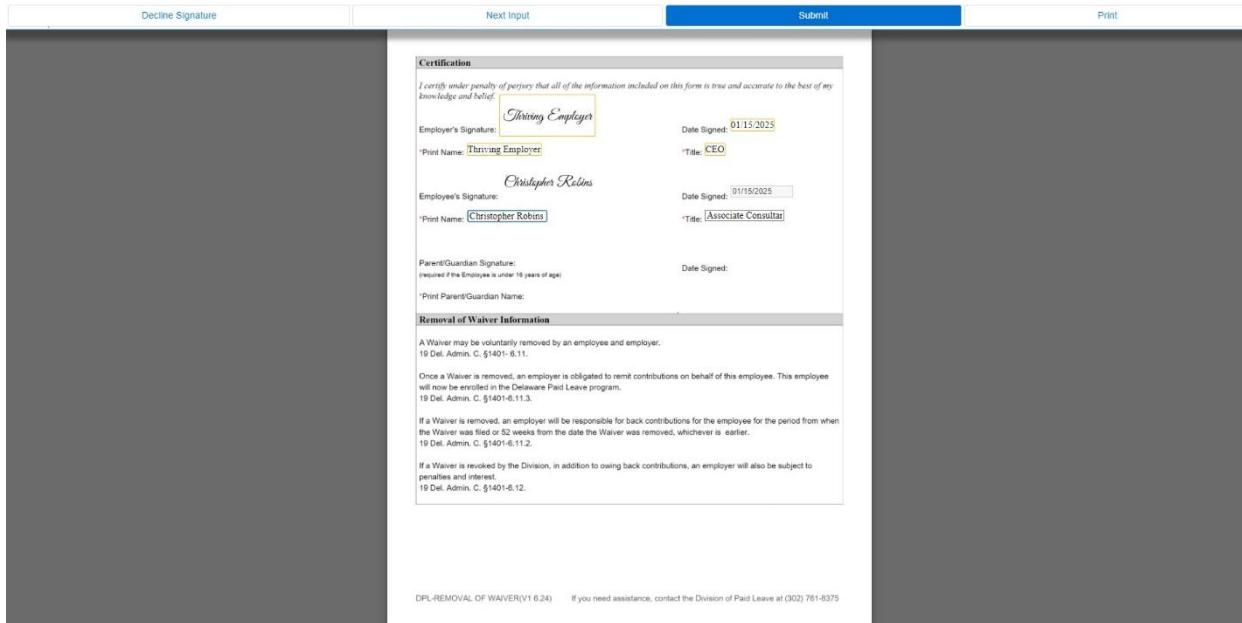
Jane Doe

Cancel Adopt Signature & Go To Next Input

### Firma electrónica del empleado

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

A continuación, el empleado debe ingresar su nombre y seleccionar "Submit" (Enviar) en la esquina superior derecha de la pantalla.



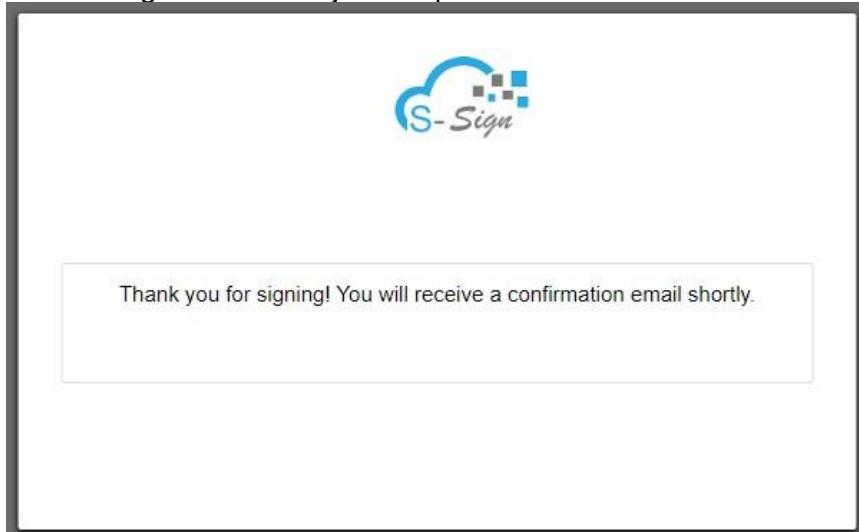
The screenshot shows a web-based form for employee waiver elimination. At the top, there are buttons for 'Decline Signature', 'Next Input', 'Submit', and 'Print'. The main content area is divided into sections:

- Certification:** A box containing a statement: "I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief." Below this are fields for 'Employer's Signature' (with a placeholder 'Thriving Employer') and 'Employee's Signature' (with a placeholder 'Christopher Robins'). Each signature is followed by a 'Print Name' field (e.g., 'Thriving Employer' or 'Christopher Robins') and a 'Title' field (e.g., 'CEO' or 'Associate Consultant').
- Parent/Guardian Signature:** A box for 'Parent/Guardian Signature' (for employees under 18) with a note: 'Revocation of the Employee is under 18 years of age.' It includes fields for 'Print Parent/Guardian Name' and 'Date Signed'.
- Removal of Waiver Information:** A box containing legal text about the removal of a waiver, including sections for 'Waiver Removal' and 'Waiver Revocation'.

At the bottom of the form, there is a note: "DPL-REMOVAL OF WAIVER(V1.6.24) If you need assistance, contact the Division of Paid Leave at (302) 781-8375".

### Certificación del empleado de la eliminación de exención

Una vez que el empleado haya firmado y completado electrónicamente el formulario de exención, aparecerá el siguiente mensaje en la pantalla.



### Mensaje de firma electrónica satisfactoria del empleado

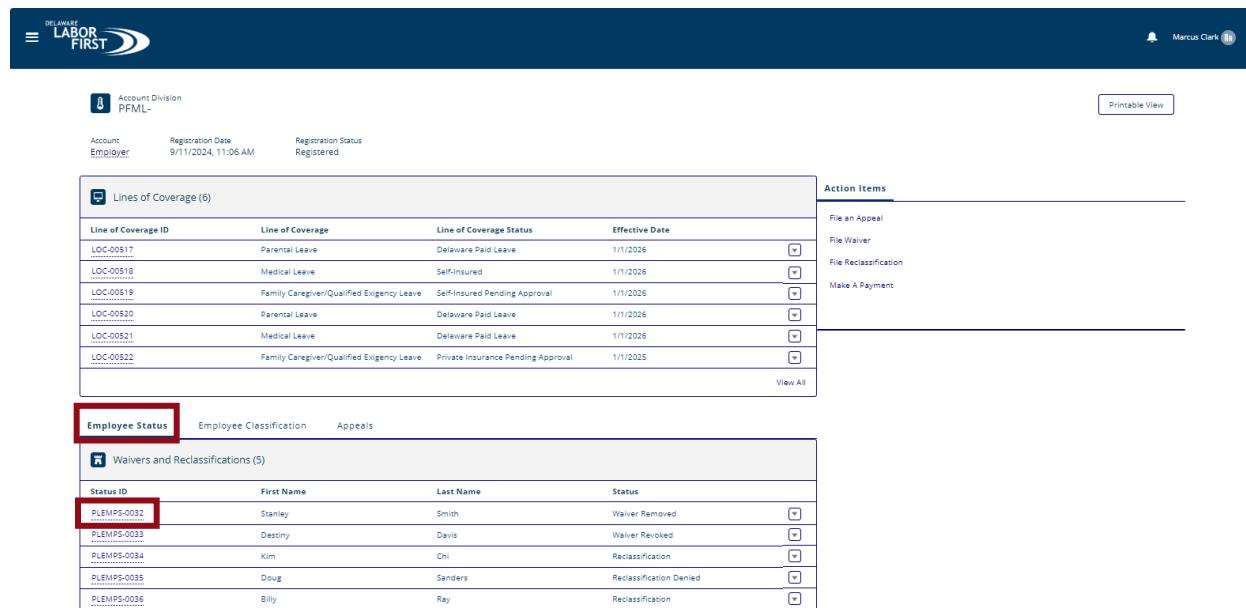
Al finalizar correctamente el proceso de eliminación de la exención, el estado de la exención en "Waiver Status" pasará a ser "Waiver Removed" (Exención eliminada) en LaborFirst y se cargará la correspondencia pertinente a la cuenta.

## Pantalla de exención eliminada

Los empleadores pueden consultar los detalles de la exención en la sección "Employee Status" (Estado del empleado) de la pantalla "Account Division" (División de cuentas). El campo "Status" (Estado) muestra el estado actual del formulario de exención.

Los estados de eliminación de una exención son los siguientes:

- **Pending Waiver Removed (Eliminación de exención pendiente):**
  - El formulario de eliminación de exención se completó en LaborFirst.
  - Sin embargo, el formulario de eliminación de exención figura como pendiente porque el empleador o el empleado no han completado el proceso de firma electrónica.
- **Waiver Removed (Exención eliminada):**
  - El formulario de exención se eliminó.
  - Tanto el empleador como el empleado han completado el proceso de firma electrónica.



The screenshot shows the "Account Division" page with the following details:

**Account Employer:** PFM-L

**Registration Date:** 9/11/2024, 11:06 AM

**Registration Status:** Registered

**Lines of Coverage (6):**

| Line of Coverage ID | Line of Coverage                           | Line of Coverage Status            | Effective Date | Action Items                          |
|---------------------|--|------------------------------------|----------------|---------------------------------------|
| LOC-00517           | Parental Leave                             | Delaware Paid Leave                | 1/1/2026       | <a href="#">File an Appeal</a>        |
| LOC-00518           | Medical Leave                              | Self-Insured                       | 1/1/2026       | <a href="#">File Waiver</a>           |
| LOC-00519           | Family Caregiver/Qualified Emergency Leave | Self-Insured Pending Approval      | 1/1/2026       | <a href="#">File Reclassification</a> |
| LOC-00520           | Parental Leave                             | Delaware Paid Leave                | 1/1/2026       | <a href="#">Make A Payment</a>        |
| LOC-00521           | Medical Leave                              | Delaware Paid Leave                | 1/1/2026       |                                       |
| LOC-00522           | Family Caregiver/Qualified Emergency Leave | Private Insurance Pending Approval | 1/1/2025       |                                       |

**Employee Status:** (highlighted with a red box)

**Waivers and Reclassifications (5):**

| Status ID   | First Name | Last Name | Status                  |
|-------------|------------|-----------|-------------------------|
| PLEMPS-0032 | Stanley    | Smith     | Waiver Removed          |
| PLEMPS-0033 | Destiny    | Davis     | Waiver Revoked          |
| PLEMPS-0034 | Kim        | Chi       | Reclassification        |
| PLEMPS-0035 | Doug       | Sanders   | Reclassification Denied |
| PLEMPS-0036 | Billy      | Ray       | Reclassification        |

## Pantalla Account Division (División de cuentas): Sección Employee Status (Estado del empleado)

En "Status ID", seleccione el código de estado asociado al registro de exención correspondiente para acceder a la pantalla "Waiver Record" (Registro de exención).

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Una vez que el empleador y el empleado han firmado electrónicamente el formulario de eliminación de exención, el estado de la exención en "Status" cambia a "Waiver Removed" (Exención eliminada). Además, se cargan en el registro la carta de eliminación de exención ("Removal of Waiver Letter") y una copia del formulario de eliminación de exención firmado ("Signed Remove Waiver Form").

Employee Waiver / Classification  
PLEMPS-0777

| Details   |   | Action Items                |  |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
|---|---|-----------------------------|--|---|---|---------------------------------|------------------------|------|--------------|---------------------|-----------------------|------|-----------------------------|---------------------|-------------------------|------|--------------|---------------------|------------------------|------|-----------------------------|---------------------|
| <p>Overview</p> <table> <tr> <td>Status<br/>Waiver Removed</td> <td>Effective Date<br/>1/15/2025</td> </tr> <tr> <td>End Date<br/>1/15/2025</td> <td></td> </tr> </table>   |   |                             | Status<br>Waiver Removed                     | Effective Date<br>1/15/2025   | End Date<br>1/15/2025                     |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| Status<br>Waiver Removed  | Effective Date<br>1/15/2025   |                             |  |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| End Date<br>1/15/2025   |   |                             |  |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| <p>Employee Information</p> <table> <tr> <td>Employee First Name<br/>Christopher</td> <td>Employee Last Name<br/>Robins</td> </tr> <tr> <td>SSN<br/>XXX-XX-8240</td> <td></td> </tr> </table>   |   |                             | Employee First Name<br>Christopher           | Employee Last Name<br>Robins  | SSN<br>XXX-XX-8240                        |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| Employee First Name<br>Christopher  | Employee Last Name<br>Robins  |                             |  |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| SSN<br>XXX-XX-8240  |   |                             |  |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| <p>Employment Information</p> <table> <tr> <td>Average No. of Hours Expected Per Week<br/>23</td> <td>Reason for Waiver<br/>This employee works or is expected to work less than 24 hours per week on average:</td> </tr> <tr> <td>Temporary Job<br/><input type="checkbox"/></td> <td>Temporary Job Expected End Date</td> </tr> <tr> <td>Shared Cost<br/>Yes</td> <td></td> </tr> </table>  |   |                             | Average No. of Hours Expected Per Week<br>23 | Reason for Waiver<br>This employee works or is expected to work less than 24 hours per week on average: | Temporary Job<br><input type="checkbox"/> | Temporary Job Expected End Date | Shared Cost<br>Yes     |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| Average No. of Hours Expected Per Week<br>23  | Reason for Waiver<br>This employee works or is expected to work less than 24 hours per week on average: |                             |  |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| Temporary Job<br><input type="checkbox"/>   | Temporary Job Expected End Date   |                             |  |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| Shared Cost<br>Yes  |   |                             |  |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| <p>Signer Information</p> <table> <tr> <td>Employer Name<br/>test</td> </tr> </table>   |   |                             | Employer Name<br>test                        |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| Employer Name<br>test   |   |                             |  |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| <p>Notes &amp; Attachments (4)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Title</th> <th>Type</th> <th>Created By</th> <th>Last Modified</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Removal of Waiver L...</td> <td>File</td> <td>goyal ashish</td> <td>1/15/2025, 12:21 PM</td> </tr> <tr> <td>Signed Remove Waiv...</td> <td>File</td> <td>S-Sign Site Site Guest User</td> <td>1/15/2025, 12:18 PM</td> </tr> <tr> <td>Waiver Approval Lett...</td> <td>File</td> <td>goyal ashish</td> <td>1/15/2025, 12:12 PM</td> </tr> <tr> <td>Signed Waiver Form....</td> <td>File</td> <td>S-Sign Site Site Guest User</td> <td>1/15/2025, 12:10 PM</td> </tr> </tbody> </table> <p><a href="#">View All</a></p> |   |                             | Title  | Type  | Created By                                | Last Modified                   | Removal of Waiver L... | File | goyal ashish | 1/15/2025, 12:21 PM | Signed Remove Waiv... | File | S-Sign Site Site Guest User | 1/15/2025, 12:18 PM | Waiver Approval Lett... | File | goyal ashish | 1/15/2025, 12:12 PM | Signed Waiver Form.... | File | S-Sign Site Site Guest User | 1/15/2025, 12:10 PM |
| Title   | Type  | Created By                  | Last Modified                                |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| Removal of Waiver L...  | File  | goyal ashish                | 1/15/2025, 12:21 PM                          |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| Signed Remove Waiv...   | File  | S-Sign Site Site Guest User | 1/15/2025, 12:18 PM                          |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| Waiver Approval Lett...   | File  | goyal ashish                | 1/15/2025, 12:12 PM                          |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |
| Signed Waiver Form....  | File  | S-Sign Site Site Guest User | 1/15/2025, 12:10 PM                          |   |   |                                 |                        |      |              |                     |                       |      |                             |                     |                         |      |              |                     |                        |      |                             |                     |

### Pantalla de exención eliminada

### Solicitud de reclasificación

Los formularios de reclasificación les permiten a los empleados que trabajan en forma remota o temporalmente desde otro estado incorporarse al plan de licencias con goce de sueldo de Delaware (Delaware Paid Leave, DPL) de su empleador. El proceso de reclasificación consta de tres pasos: se completa el formulario de reclasificación ("Reclassification Form") en LaborFirst; el empleador proporciona su firma electrónica; y el empleado proporciona su firma electrónica.

En la sección "Action Items" (Acciones disponibles) de la pantalla "Account Division" (División de cuentas), seleccione la opción "File Reclassification" (Solicitar reclasificación) para iniciar el proceso.

El empleador debe completar el formulario "Reclassify Employee" (Reclasificar empleado) en LaborFirst con la información del empleado, la información del empleo y la información del empleador, y luego seleccionar "Finish" (Finalizar).

En la sección "Employee Information" (Información del empleado), el empleador debe proporcionar los siguientes datos:

- Nombre del empleado
- Apellido del empleado
- N.º de SS / ITIN del empleado
- Si el empleado es menor de 16 años
  - Nota: Si se indica que el empleado es menor de 16 años, el empleador debe proporcionar la fecha de nacimiento del empleado y la dirección de correo electrónico del padre o tutor para que la firme electrónicamente en su nombre.

En la sección "Employment Information" (Información del empleo), el empleador debe proporcionar los siguientes datos:

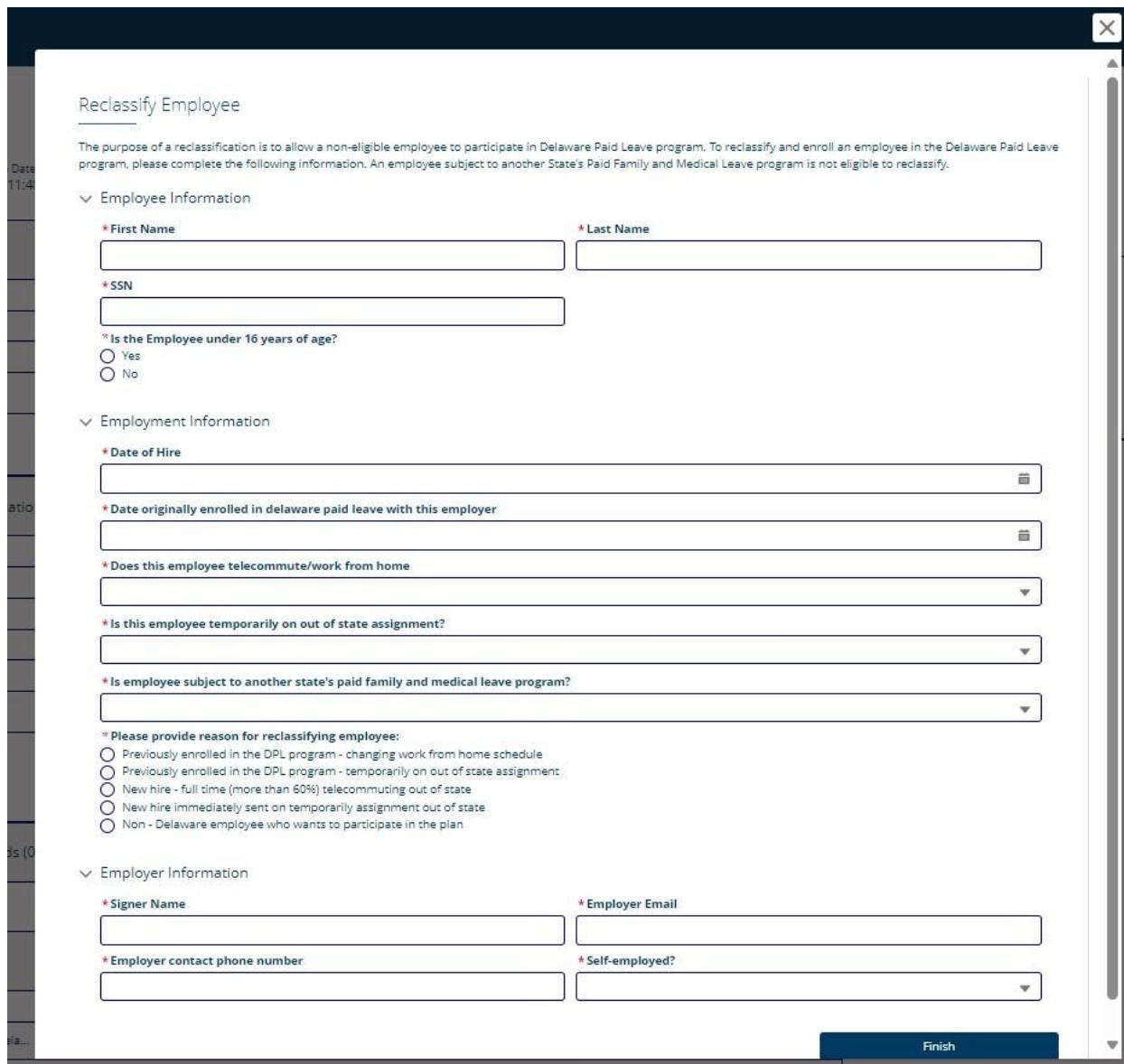
- Fecha de contratación
- Fecha de inscripción original del empleado en el plan DPL
- Si el empleado trabaja en forma remota o desde su hogar
  - Si selecciona "Yes" (Sí), aparecerá un campo adicional para que el empleador especifique el promedio de días que el empleado trabaja desde la casa.
- Si se ha asignado al empleado para que trabaje temporalmente desde otro estado
  - Si selecciona "Yes" (Sí), el empleador debe proporcionar la fecha de finalización prevista de la asignación.
- Si el empleado está sujeto al programa de licencia por razones médicas y familiares con goce de sueldo (Paid Family and Medical Leave, PFML) de otro estado
  - Si responde "Yes" (Sí), el formulario de reclasificación se rechaza automáticamente y el estado cambia a "Reclassification Denied" (Reclasificación denegada) en LaborFirst.
- Motivo de reclasificación del empleado

La última sección de la pantalla es "Employer Information" (Información del empleador). Aquí, el empleador debe proporcionar los siguientes datos:

- Nombre del firmante
- Correo electrónico del empleador
- Número telefónico del empleador
- Indicar si trabaja por cuenta propia

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Ingrese la información requerida y seleccione "Finish" (Finalizar).



**Reclassify Employee**

The purpose of a reclassification is to allow a non-eligible employee to participate in Delaware Paid Leave program. To reclassify and enroll an employee in the Delaware Paid Leave program, please complete the following information. An employee subject to another State's Paid Family and Medical Leave program is not eligible to reclassify.

**Employee Information**

\* First Name \_\_\_\_\_ \* Last Name \_\_\_\_\_  
 \* SSN \_\_\_\_\_

\* Is the Employee under 16 years of age?  
 Yes  
 No

**Employment Information**

\* Date of Hire \_\_\_\_\_  
 \* Date originally enrolled in delaware paid leave with this employer \_\_\_\_\_  
 \* Does this employee telecommute/work from home \_\_\_\_\_  
 \* Is this employee temporarily on out of state assignment?  
 \* Is employee subject to another state's paid family and medical leave program?  
 \* Please provide reason for reclassifying employee:  
 Previously enrolled in the DPL program - changing work from home schedule  
 Previously enrolled in the DPL program - temporarily on out of state assignment  
 New hire - full time (more than 60%) telecommuting out of state  
 New hire immediately sent on temporarily assignment out of state  
 Non - Delaware employee who wants to participate in the plan

**Employer Information**

\* Signer Name \_\_\_\_\_ \* Employer Email \_\_\_\_\_  
 \* Employer contact phone number \_\_\_\_\_ \* Self-employed?  
 \_\_\_\_\_

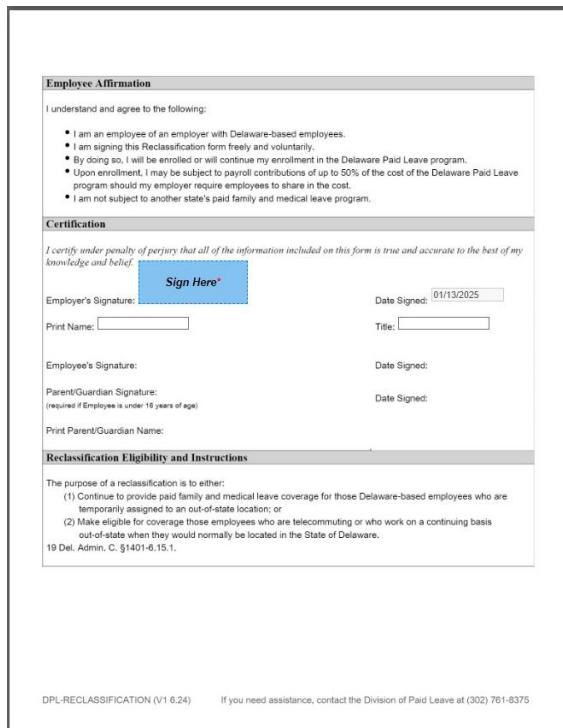
**Finish**

### Ventana de reclasificación

Una vez presentado el formulario de reclasificación en LaborFirst, tanto el empleador como el empleado deben firmarlo electrónicamente para completar el proceso. El empleador recibe un mensaje de correo electrónico con un enlace para completar primero el proceso de firma electrónica.

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Seleccione el enlace del correo electrónico para comenzar el proceso de firma electrónica. Revise la información del documento y seleccione "Sign Here" (Firme aquí).



**Employee Affirmation**  
I understand and agree to the following:

- I am an employee of an employer with Delaware-based employees.
- I am signing this Reclassification form freely and voluntarily.
- By doing so, I will be enrolled or will continue my enrollment in the Delaware Paid Leave program.
- Upon enrollment, I may be subject to payroll contributions of up to 50% of the cost of the Delaware Paid Leave program should my employer require employees to share in the cost.
- I am not subject to another state's paid family and medical leave program.

**Certification**  
I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief:

Employer's Signature:  **Sign Here\*** Date Signed: 01/13/2025

Print Name: \_\_\_\_\_ Title: \_\_\_\_\_

Employee's Signature: \_\_\_\_\_ Date Signed: \_\_\_\_\_

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Date Signed: \_\_\_\_\_  
(required if Employee is under 18 years of age)

Print Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_

**Reclassification Eligibility and Instructions**  
The purpose of a reclassification is to either:  
(1) Continue to provide paid family and medical leave coverage for those Delaware-based employees who are temporarily assigned to an out-of-state location; or  
(2) Make eligible for coverage those employees who are telecommuting or who work on a continuing basis out-of-state when they would normally be located in the State of Delaware.  
19 Del. Admin. C. §1401-6.15.1.

DPL-RECLASSIFICATION (V1 6.24) If you need assistance, contact the Division of Paid Leave at (302) 761-8375

### Pantalla de firma electrónica del formulario de reclasificación del empleador

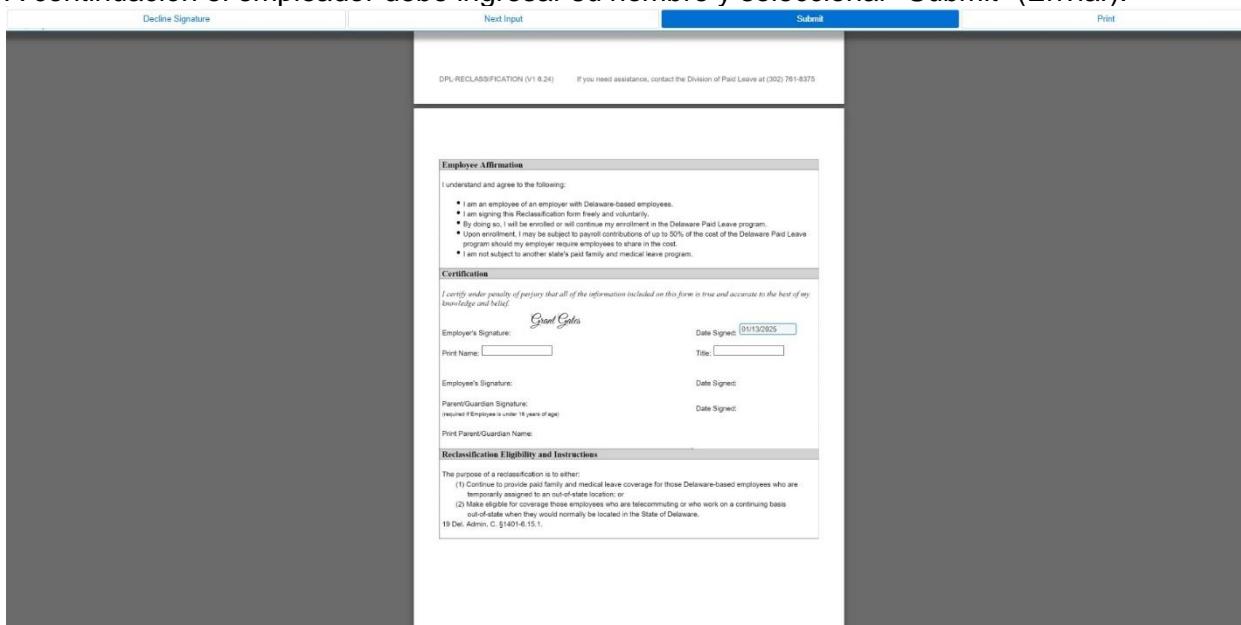
El empleador puede firmar a mano o seleccionar la opción "Text-To-Signature" (Texto a firma). Seleccione "Adopt Signature and Go To Next Input" (Adoptar firma e ir a la siguiente entrada) para continuar.



### Firma electrónica del empleador

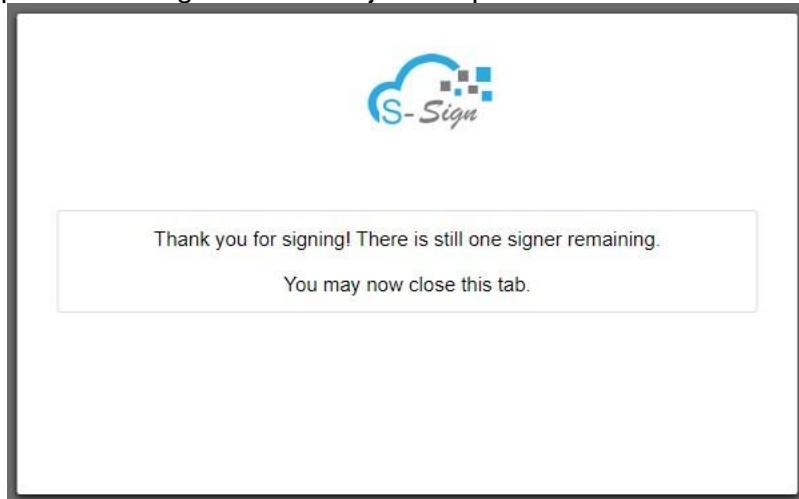
## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

A continuación el empleador debe ingresar su nombre y seleccionar "Submit" (Enviar).



**Pantalla de firma electrónica del formulario de reclasificación del empleador**

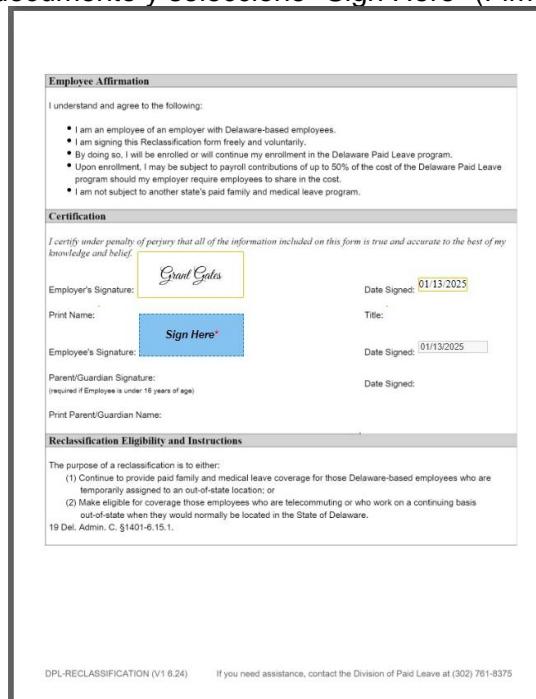
Una vez que el empleador haya firmado y completado electrónicamente el formulario de reclasificación, aparecerá el siguiente mensaje en la pantalla.



**Mensaje de firma electrónica satisfactoria del empleador**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Después de que el empleador haya firmado electrónicamente el formulario de reclasificación, el empleado recibirá un mensaje de correo electrónico con un enlace para firmarlo electrónicamente y completar el proceso. Como en el caso del empleador, el empleado debe seleccionar el enlace del correo electrónico para comenzar el proceso de firma electrónica. Revise la información del documento y seleccione "Sign Here" (Firme aquí).



**Employee Affirmation**

I understand and agree to the following:

- I am an employee of an employer with Delaware-based employees.
- I am enrolling in the Paid Leave program.
- By doing so, I will be enrolled or will continue my enrollment in the Delaware Paid Leave program.
- Upon enrollment, I may be subject to payroll contributions of up to 50% of the cost of the Delaware Paid Leave program should my employer require employees to share in the cost.
- I am not subject to another state's paid family and medical leave program.

**Certification**

I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief.

Employer's Signature: *Grand Gates* Date Signed: 01/13/2025  
 Print Name: \_\_\_\_\_ Title: \_\_\_\_\_

Employee's Signature: **Sign Here\*** Date Signed: 01/13/2025  
 Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Date Signed: \_\_\_\_\_  
 (required if Employee is Under 18 years of age)  
 Print Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_

**Reclassification Eligibility and Instructions**

The purpose of a reclassification is to either:

- Continue to provide paid family and medical leave coverage for those Delaware-based employees who are temporarily assigned to an out-of-state location; or
- Make eligible for coverage those employees who are telecommuting or who work on a continuing basis out-of-state when they would normally be located in the State of Delaware.

19 Del. Admin. C. §1401-6.15.1.

DPL-RECLASSIFICATION (V1.6.24) If you need assistance, contact the Division of Paid Leave at (302) 761-8375

### Pantalla de firma electrónica del formulario de reclasificación del empleado

El empleado puede firmar a mano o seleccionar la opción "Text-To-Signature" (Texto a firma). Seleccione "Adopt Signature and Go To Next Input" (Adoptar firma e ir a la siguiente entrada) para continuar.



The S-Sign logo is visible in the top left corner of the input field.

*Jane Doe*

Text-To-Signature

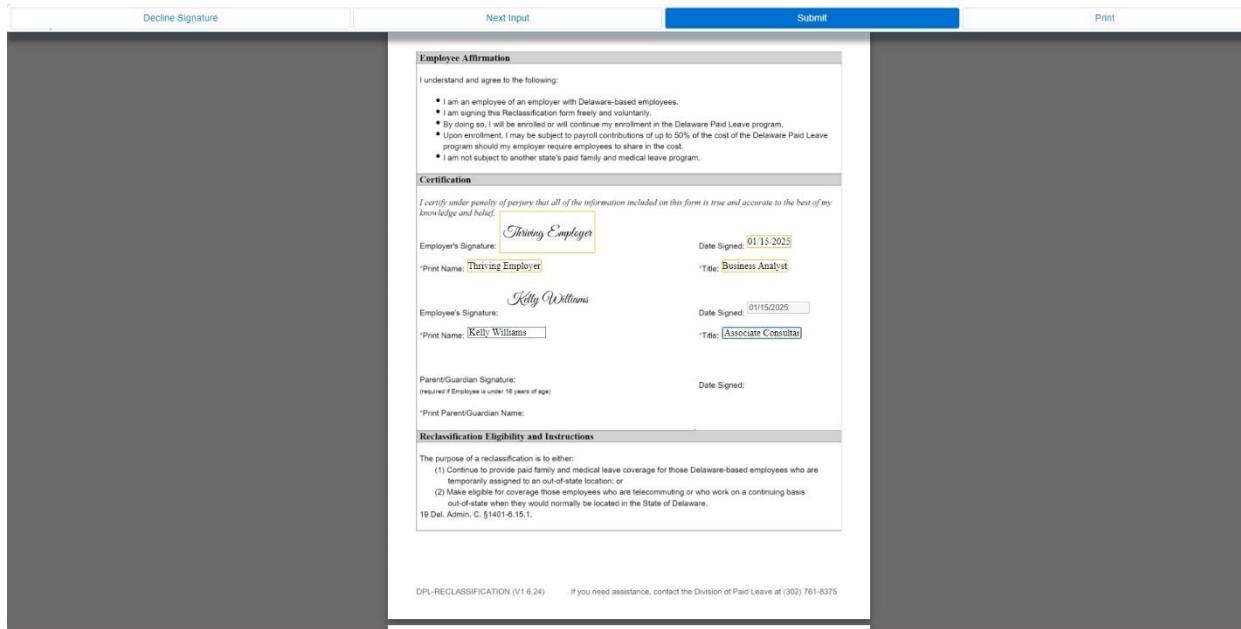
Jane Doe

**Cancel** **Adopt Signature & Go To Next Input**

### Firma electrónica del empleado

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

A continuación, el empleado debe ingresar su nombre y seleccionar "Submit" (Enviar) en la esquina superior derecha de la pantalla.



Employee Affirmation

I understand and agree to the following:

- I am an employee of an employer with Delaware-based employees.
- I am signing this Reclassification form freely and voluntarily.
- By doing so, I will be entitled or will continue to receive benefits under the Delaware Paid Leave program.
- Upon signing this form, my employer will make contributions of up to 50% of the cost of the Delaware Paid Leave program should my employer require employees to share in the cost.
- I am not subject to another state's paid family and medical leave program.

Certification

I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief.

Employer's Signature:  Date Signed: 01/15/2025  
 Print Name: Thriving Employer Title: Business Analyst

Employee's Signature:  Date Signed: 01/15/2025  
 Print Name: Kelly Williams Title: Associate Consultant

Parent/Guardian Signature: (required if employee is under 18 years of age) Date Signed:  
 Print Parent/Guardian Name:

Reclassification Eligibility and Instructions

The purpose of a reclassification is to either:

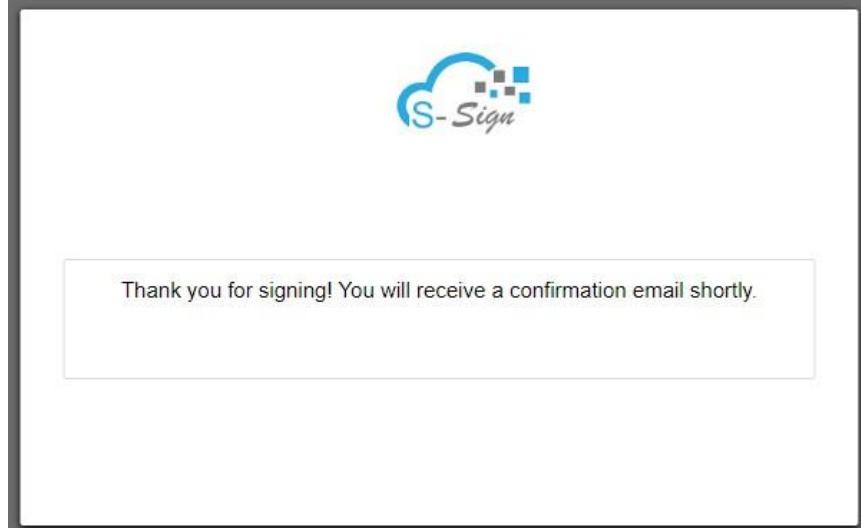
- Continue to provide paid family and medical leave coverage for those Delaware-based employees who are temporarily assigned to an out-of-state location; or
- Make eligible for coverage those employees who are telecommuting or who work on a continuing basis out-of-state when they would normally be located in the State of Delaware.

19 Del. Admin. C. §1401-8.15.1.

DPL-RECLASSIFICATION (V1.6.24) If you need assistance, contact the Division of Paid Leave at (302) 761-8375

### Pantalla de firma electrónica del formulario de reclasificación del empleado

Una vez que el empleado haya firmado y completado electrónicamente el formulario de reclasificación, aparecerá el siguiente mensaje en la pantalla.



### Mensaje de firma electrónica satisfactoria del empleado

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

### Pantalla de reclasificación

Los empleadores pueden consultar los detalles de la reclasificación en la sección "Employee Status" (Estado del empleado) de la pantalla "Account Division" (División de cuentas). El campo "Status" (Estado) muestra el estado actual del formulario de reclasificación.

Los estados de reclasificación son los siguientes:

- **Pending Reclassification (Reclasificación pendiente):**
  - El formulario de reclasificación se completó en LaborFirst.
  - Sin embargo, el formulario de reclasificación está pendiente porque el empleador o el empleado no han completado el proceso de firma electrónica.
- **Reclassification (Reclasificación):**
  - El formulario de reclasificación se aprobó.
  - Tanto el empleador como el empleado han completado el proceso de firma electrónica.
- **Reclassification Denied (Reclasificación denegada):**
  - Se ha denegado la reclasificación porque el empleado no cumple con los requisitos de una reclasificación.

En "Status ID", seleccione el código de estado asociado al registro de reclasificación correspondiente para ver los detalles.

Nota: En "Action Items", no hay acciones disponibles para el registro de reclasificación si el estado es "Denied" (Denegado). Además, se carga en el registro la carta de denegación de reclasificación ("Reclassification Denial Letter").

Employee Waiver / Classification  
PLEMPS-0708

| Details   |                                       | Action Items |  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
|---|---------------------------------------|--------------|--|-----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|------|-------------|--------------------|
| <p>Overview</p> <table> <tr> <td>Status: Reclassification Denied</td> <td>Effective Date: _____</td> </tr> <tr> <td>End Date: _____</td> <td></td> </tr> </table>   |                                       |              | Status: Reclassification Denied  | Effective Date: _____       | End Date: _____                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| Status: Reclassification Denied   | Effective Date: _____                 |              |  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| End Date: _____   |                                       |              |  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| <p>Employee Information</p> <table> <tr> <td>Employee First Name: Randy</td> <td>Employee Last Name: Rawlins</td> </tr> <tr> <td>SSN: XXX-XX-4098</td> <td></td> </tr> </table>   |                                       |              | Employee First Name: Randy   | Employee Last Name: Rawlins | SSN: XXX-XX-4098                      |                                       |                                      |      |             |                    |
| Employee First Name: Randy  | Employee Last Name: Rawlins           |              |  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| SSN: XXX-XX-4098  |                                       |              |  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| <p>Employment Information</p> <table> <tr> <td>Reason for Reclassification: Non - Delaware employee who wants to participate in the plan;</td> <td>Date of Hire: 1/1/2025</td> </tr> <tr> <td>Date of Enrollment into DPL: 1/1/2025</td> <td>Average Days Working From Home: _____</td> </tr> <tr> <td>Temporary Assignment End Date: _____</td> <td></td> </tr> </table> |                                       |              | Reason for Reclassification: Non - Delaware employee who wants to participate in the plan; | Date of Hire: 1/1/2025      | Date of Enrollment into DPL: 1/1/2025 | Average Days Working From Home: _____ | Temporary Assignment End Date: _____ |      |             |                    |
| Reason for Reclassification: Non - Delaware employee who wants to participate in the plan;  | Date of Hire: 1/1/2025                |              |  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| Date of Enrollment into DPL: 1/1/2025   | Average Days Working From Home: _____ |              |  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| Temporary Assignment End Date: _____  |                                       |              |  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| <p>Signer Information</p> <table> <tr> <td>Employer Name: test</td> <td></td> </tr> </table>  |                                       |              | Employer Name: test  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| Employer Name: test   |                                       |              |  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| <p>Notes &amp; Attachments (1)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Title</th> <th>Type</th> <th>Created By</th> <th>Last Modified</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reclassification Deni...</td> <td>File</td> <td>Grant Gates</td> <td>1/13/2025, 9:59 AM</td> </tr> </tbody> </table>   |                                       |              | Title  | Type                        | Created By                            | Last Modified                         | Reclassification Deni...             | File | Grant Gates | 1/13/2025, 9:59 AM |
| Title   | Type                                  | Created By   | Last Modified  |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |
| Reclassification Deni...  | File                                  | Grant Gates  | 1/13/2025, 9:59 AM   |                             |                                       |                                       |                                      |      |             |                    |

### Pantalla de reclasificación denegada

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Si el estado es "Reclassification" (Reclasificación), significa que el formulario de reclasificación se aprobó y, por lo tanto, el empleado se agregó al plan DPL. Además, se suben a la sección "Notes & Attachments" (Notas y archivos adjuntos) del registro la carta de aprobación de reclasificación ("Reclassification Approved Letter") y una copia del formulario de reclasificación firmado.

Employee Waiver / Classification  
PLEMPS-0706

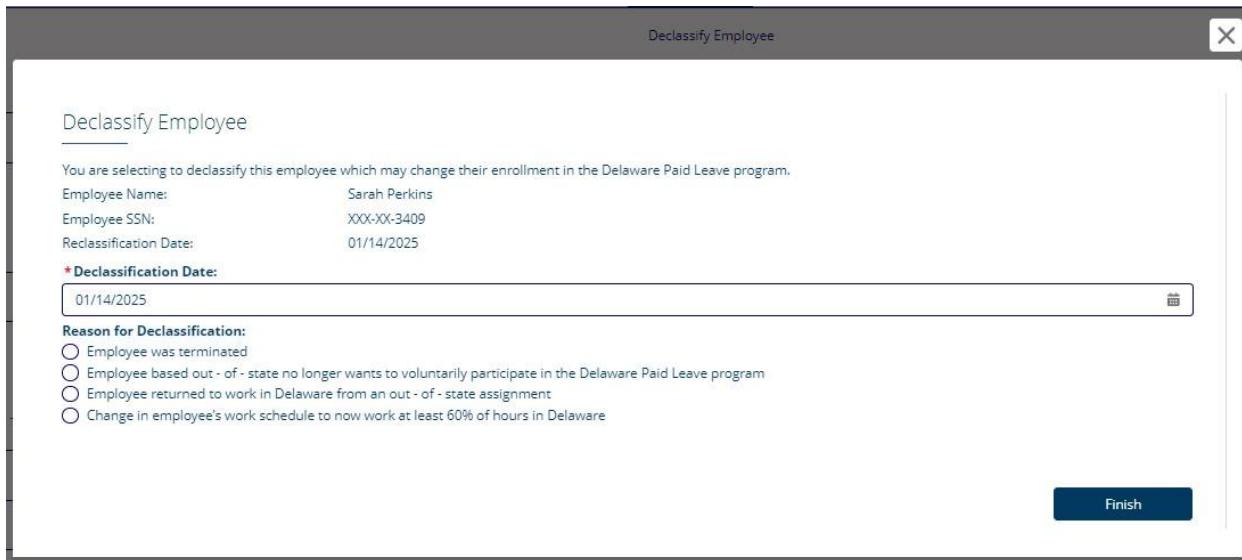
| Details  |                                | Action Items                        |   |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
|--|--------------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------|---|--------------------------------|--|------|--------------|--------------------|--|------|-----------------------------|--------------------|
| <p>✓ Overview</p> <table> <tr> <td>Status<br/>Reclassification</td> <td>Effective Date<br/>1/13/2025</td> <td><a href="#">Declassify Employee</a></td> </tr> <tr> <td>End Date</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>   |                                |                                     | Status<br>Reclassification  | Effective Date<br>1/13/2025 | <a href="#">Declassify Employee</a>     | End Date                       |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| Status<br>Reclassification   | Effective Date<br>1/13/2025    | <a href="#">Declassify Employee</a> |   |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| End Date   |                                |                                     |   |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| <p>✓ Employee Information</p> <table> <tr> <td>Employee First Name<br/>Michelle</td> <td>Employee Last Name<br/>Myers</td> </tr> <tr> <td>SSN<br/>XXX-XX-9999</td> <td></td> </tr> </table>  |                                |                                     | Employee First Name<br>Michelle   | Employee Last Name<br>Myers | SSN<br>XXX-XX-9999                      |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| Employee First Name<br>Michelle  | Employee Last Name<br>Myers    |                                     |   |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| SSN<br>XXX-XX-9999   |                                |                                     |   |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| <p>✓ Employment Information</p> <table> <tr> <td>Reason for Reclassification<br/>Previously enrolled in the DPL program - temporarily on out of state assignment:</td> <td>Date of Hire<br/>1/1/2025</td> </tr> <tr> <td>Date of Enrollment into DPL<br/>1/1/2025</td> <td>Average Days Working From Home</td> </tr> <tr> <td>Temporary Assignment End Date<br/>2/28/2025</td> <td></td> </tr> </table>  |                                |                                     | Reason for Reclassification<br>Previously enrolled in the DPL program - temporarily on out of state assignment: | Date of Hire<br>1/1/2025    | Date of Enrollment into DPL<br>1/1/2025 | Average Days Working From Home | Temporary Assignment End Date<br>2/28/2025 |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| Reason for Reclassification<br>Previously enrolled in the DPL program - temporarily on out of state assignment:  | Date of Hire<br>1/1/2025       |                                     |   |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| Date of Enrollment into DPL<br>1/1/2025  | Average Days Working From Home |                                     |   |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| Temporary Assignment End Date<br>2/28/2025   |                                |                                     |   |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| <p>✓ Signer Information</p> <table> <tr> <td>Employer Name<br/>Grant</td> </tr> </table>   |                                |                                     | Employer Name<br>Grant  |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| Employer Name<br>Grant   |                                |                                     |   |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| <p> Notes &amp; Attachments (2)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Title</th> <th>Type</th> <th>Created By</th> <th>Last Modified</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><a href="#">Reclassification Appr...</a></td> <td>File</td> <td>goyal ashish</td> <td>1/13/2025, 9:54 AM</td> </tr> <tr> <td><a href="#">Signed Reclassificati...</a></td> <td>File</td> <td>S-Sign Site Site Guest User</td> <td>1/13/2025, 9:52 AM</td> </tr> </tbody> </table> <p><a href="#">View All</a></p> |                                |                                     | Title   | Type                        | Created By                              | Last Modified                  | <a href="#">Reclassification Appr...</a>   | File | goyal ashish | 1/13/2025, 9:54 AM | <a href="#">Signed Reclassificati...</a> | File | S-Sign Site Site Guest User | 1/13/2025, 9:52 AM |
| Title  | Type                           | Created By                          | Last Modified   |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| <a href="#">Reclassification Appr...</a>   | File                           | goyal ashish                        | 1/13/2025, 9:54 AM  |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |
| <a href="#">Signed Reclassificati...</a>   | File                           | S-Sign Site Site Guest User         | 1/13/2025, 9:52 AM  |                             |   |                                |  |      |              |                    |  |      |                             |                    |

### Pantalla de reclasificación aprobada

### Desclasificación de un empleado

La pantalla "Reclassification Approved" (Reclasificación aprobada) también incluye la opción "Declassify Employee" (Desclasificar empleado). Esto le permite al empleador quitar del plan DPL a la persona previamente reclasificada. El proceso de desclasificación de empleados consta de dos partes: se completa el formulario de desclasificación (Declassification Form) en LaborFirst y el empleador completa el proceso de firma electrónica.

El empleador debe seleccionar "Declassify Employee" (Desclasificar Empleado) e ingresar la fecha de desclasificación ("Declassification Date"). Además, el empleador debe proporcionar el motivo de la desclasificación en "Reason for Declassification" y seleccionar "Finish" (Finalizar).



Declassify Employee

You are selecting to declassify this employee which may change their enrollment in the Delaware Paid Leave program.

Employee Name: Sarah Perkins  
Employee SSN: XXX-XX-3409  
Reclassification Date: 01/14/2025

\*Declassification Date:

01/14/2025

Reason for Declassification:

Employee was terminated  
 Employee based out - of - state no longer wants to voluntarily participate in the Delaware Paid Leave program  
 Employee returned to work in Delaware from an out - of - state assignment  
 Change in employee's work schedule to now work at least 60% of hours in Delaware

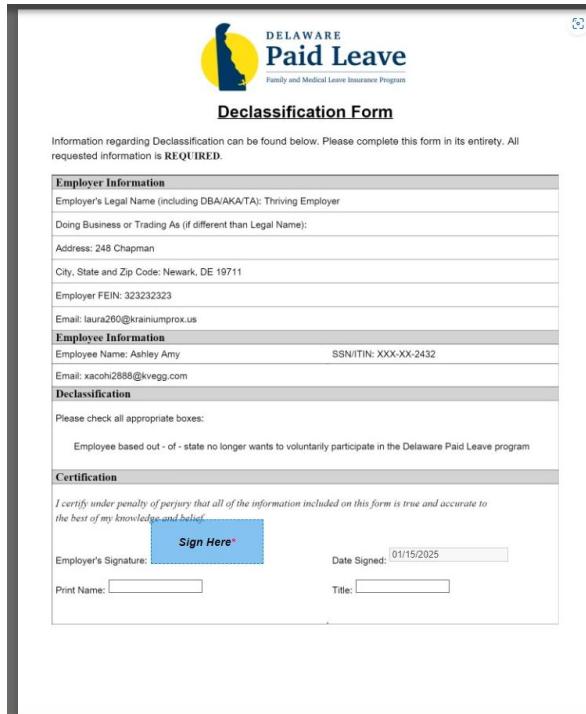
Finish

### Ventana Declassify Employee (Desclasificar empleado)

Una vez presentado el formulario de desclasificación en LaborFirst, SOLO el empleador debe firmarlo electrónicamente y completar el proceso haciendo clic en un enlace que recibirá por correo electrónico.

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Seleccione el enlace del correo electrónico para comenzar el proceso de firma electrónica. Revise la información del documento y seleccione "Sign Here" (Firme aquí).



DELAWARE  
**Paid Leave**  
Family and Medical Leave Insurance Program

**Declassification Form**

Information regarding Declassification can be found below. Please complete this form in its entirety. All requested information is REQUIRED.

**Employer Information**

Employer's Legal Name (including DBA/AKA/TA): Thriving Employer  
Doing Business or Trading As (if different than Legal Name):  
Address: 248 Chapman  
City, State and Zip Code: Newark, DE 19711  
Employer FEIN: 323232323  
Email: laura260@krainiuprox.us

**Employee Information**

Employee Name: Ashley Amy SSN/ITIN: XXX-XX-2432  
Email: xacoh2888@kvegg.com

**Declassification**

Please check all appropriate boxes:

Employee based out - of - state no longer wants to voluntarily participate in the Delaware Paid Leave program

**Certification**

I certify under penalty of perjury that all of the information included on this form is true and accurate to the best of my knowledge and belief.

**Sign Here\***

Employer's Signature: \_\_\_\_\_ Date Signed: 01/15/2025  
Print Name: \_\_\_\_\_ Title: \_\_\_\_\_

### Pantalla de firma electrónica del formulario de desclasificación del empleador

El empleador puede firmar a mano o seleccionar la opción "Text-To-Signature" (Texto a firma). Seleccione "Adopt Signature and Go To Next Input" (Adoptar firma e ir a la siguiente entrada) para continuar.



Clear

Text-To-Signature

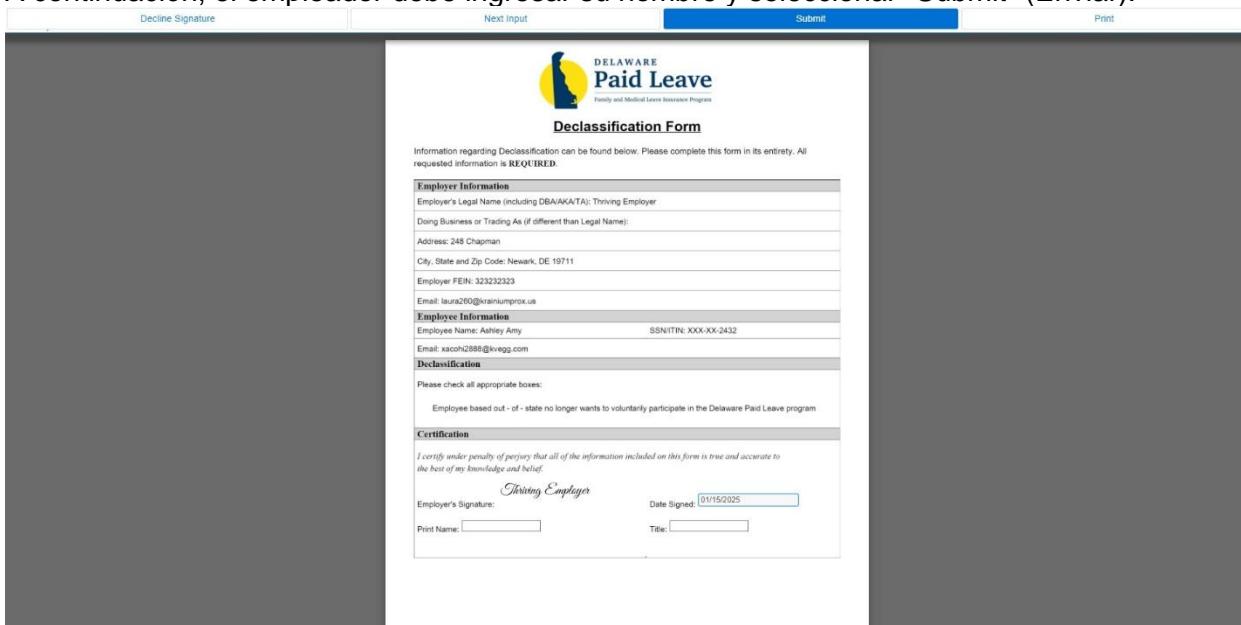
Jonathan Jones

Cancel Adopt Signature & Go To Next Input

### Firma electrónica del empleador

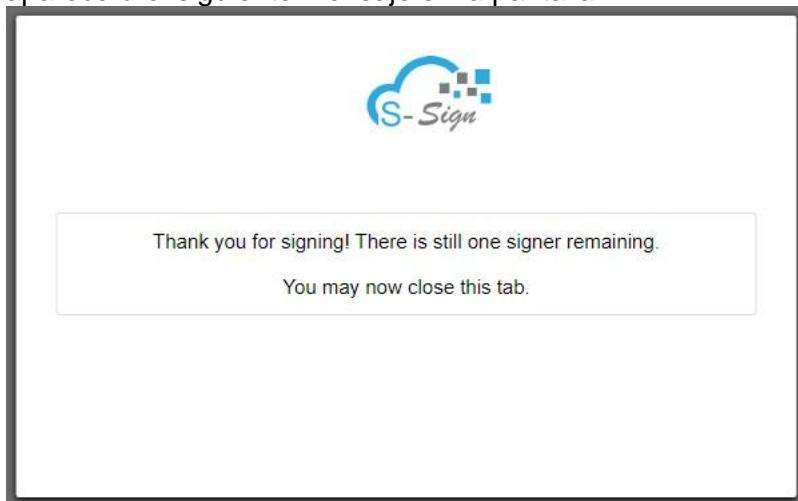
## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

A continuación, el empleador debe ingresar su nombre y seleccionar "Submit" (Enviar).



**Pantalla de firma electrónica del formulario de desclasificación del empleador**

Una vez que el empleador haya firmado y completado electrónicamente el formulario de desclasificación, aparecerá el siguiente mensaje en la pantalla.



**Mensaje de firma electrónica satisfactoria del empleador**

Una vez que el empleador ha completado correctamente el proceso de desclasificación, el estado en LaborFirst cambia a "Declassified" (Desclasificado) y la correspondencia pertinente se carga en el registro.

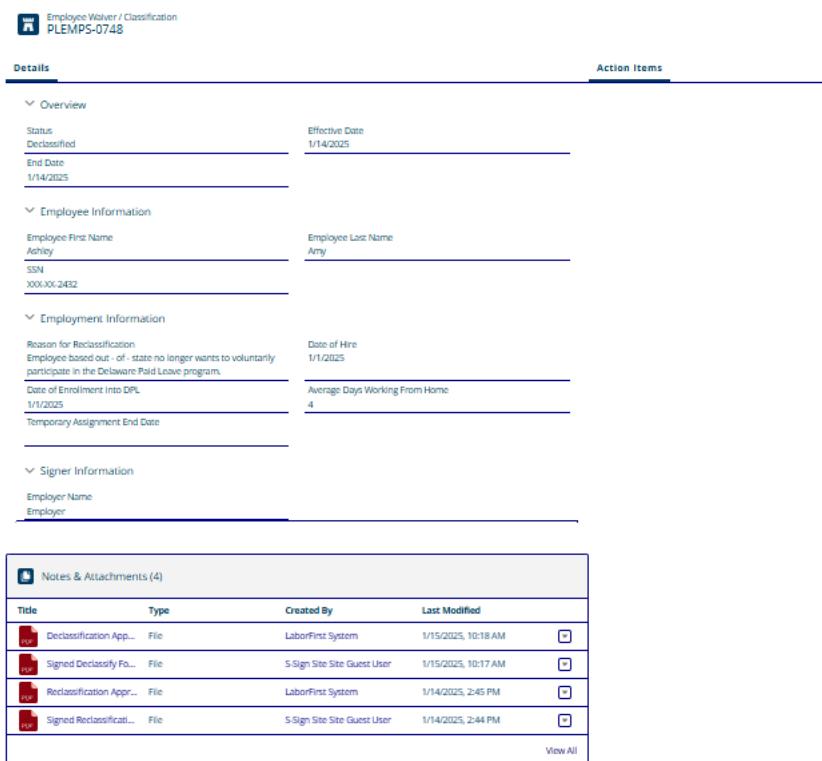
## Pantalla de desclasificación

Los empleadores pueden consultar los detalles de la desclasificación en la sección "Employee Status" (Estado del empleado) de la pantalla "Account Division" (División de cuentas). El campo "Status" (Estado) muestra el estado actual del formulario de reclasificación.

Los estados de desclasificación son los siguientes:

- **Pending Declassification (Desclasificación pendiente):**
  - El formulario de desclasificación se completó en LaborFirst.
  - Sin embargo, el formulario de desclasificación está pendiente porque el empleador o el empleado no han completado el proceso de firma electrónica.
- **Declassification (Desclasificación):**
  - El empleado se ha desclasificado.
  - Tanto el empleador como el empleado han completado el proceso de firma electrónica.

En "Status ID", seleccione el código de estado asociado al registro de desclasificación correspondiente para ver los detalles.

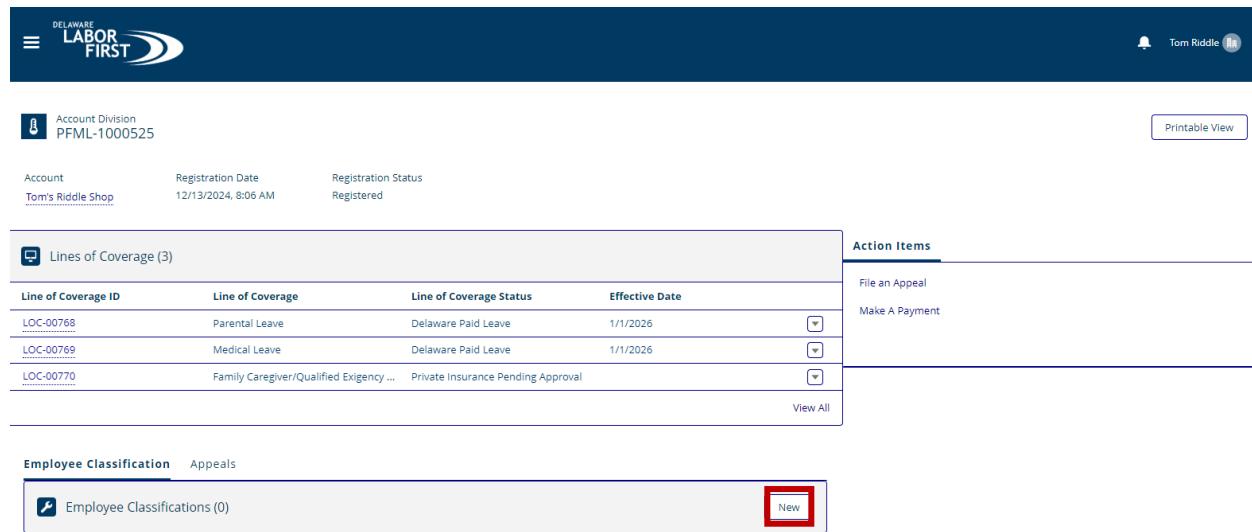


Pantalla de desclasificación

## Clasificación de empleados

### Creación de clasificación de empleados

La sección "Employee Classification" (Clasificación de empleados) les permite a los empleadores crear varios grupos de empleados cuando tienen diferentes contribuciones para diferentes miembros del personal. Para crear un nuevo grupo de clasificación de empleados, seleccione "New" (Nuevo) en la sección "Employee Classification" de la pantalla "Account Division" (División de cuentas).



| Lines of Coverage (3) |   |                                    |                |
|-----------------------|---|------------------------------------|----------------|
| Line of Coverage ID   | Line of Coverage                        | Line of Coverage Status            | Effective Date |
| LOC-00768             | Parental Leave                          | Delaware Paid Leave                | 1/1/2026       |
| LOC-00769             | Medical Leave                           | Delaware Paid Leave                | 1/1/2026       |
| LOC-00770             | Family Caregiver/Qualified Exigency ... | Private Insurance Pending Approval |                |

[View All](#)

**Action Items**

- File an Appeal
- Make A Payment

**Employee Classification** Appeals

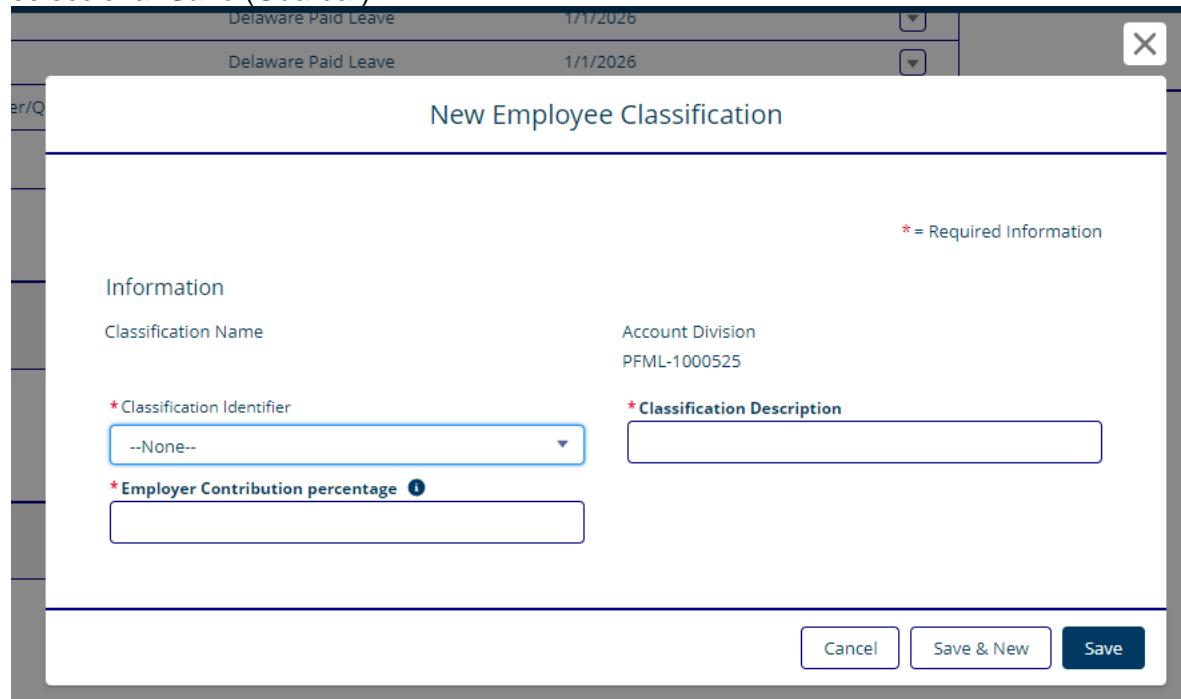
**Employee Classifications (0)**

**New**

### Sección Employee Classification (Clasificación de empleados)

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Aquí, el empleador deberá ingresar una serie de datos obligatorios: "Classification Identifier" (N.º de identificación de clasificación), "Employer Contribution percentage" (Porcentaje de contribución del empleador) y "Classification Description" (Descripción de clasificación) y seleccionar **Save** (Guardar).



Delaware Paid Leave 1/1/2026

Delaware Paid Leave 1/1/2026

New Employee Classification

\* = Required Information

Information

Classification Name Account Division

PFML-1000525

\* Classification Identifier

--None--

\* Classification Description

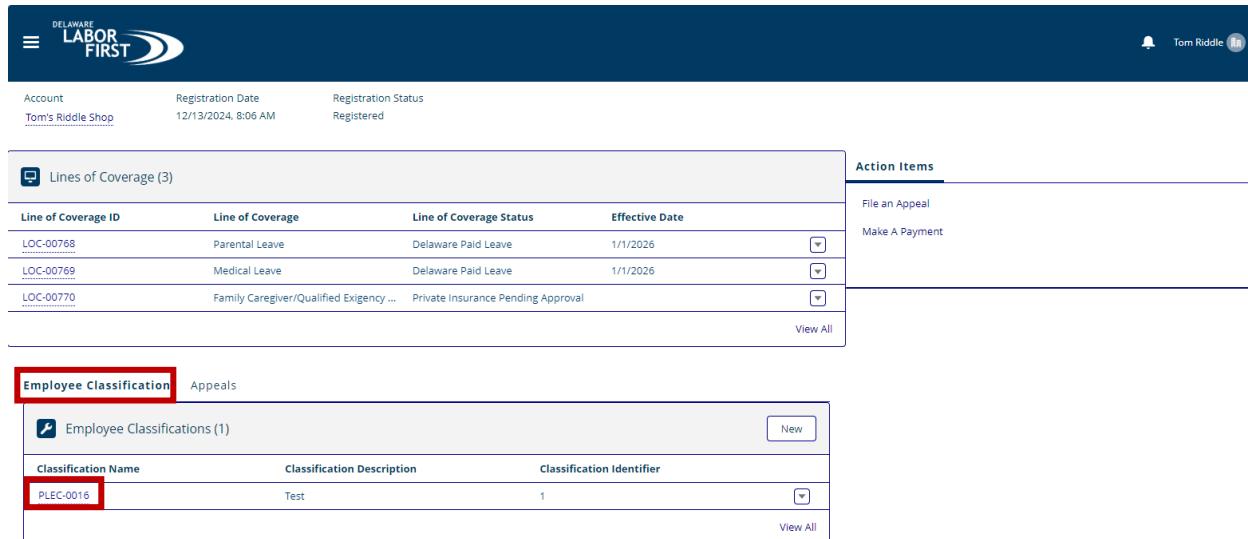
\* Employer Contribution percentage ?

Cancel Save & New Save

Ventana New Employee Classification (Nueva clasificación de empleados)

## Sección Employee Classification (Clasificación de empleados)

Para ver y modificar los registros de clasificación de empleados existentes, diríjase a la sección "Employee Classification" (Clasificación de empleados) de la pantalla "Account Division" (División de cuentas). Seleccione el código de clasificación (Classification Name) asociado al registro deseado.

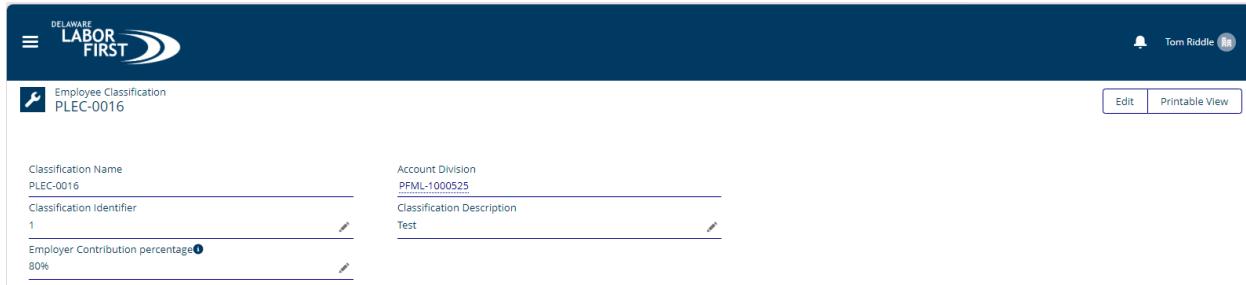


The screenshot shows the LaborFirst platform interface. At the top, there is a dark header bar with the "DELAWARE LABOR FIRST" logo on the right and a user profile icon for "Tom Riddle" on the far right. Below the header, the main content area has a dark background. On the left, there is a sidebar with a "Lines of Coverage (3)" section and a "Employee Classification" section, which is highlighted with a red box. The "Employee Classification" section contains a sub-section for "Employee Classifications (1)" with a single entry: "PLC-0016" (Classification Name), "Test" (Classification Description), and "1" (Classification Identifier). On the right side of the main content area, there is a "Action Items" sidebar with links for "File an Appeal" and "Make A Payment".

**Pantalla Account Division (División de cuentas): Sección Employee Classification (Clasificación de empleados)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La pantalla "Employee Classification" (Clasificación de empleados) muestra otros datos: "Classification Name" (Código de clasificación), "Identifier" (N.º de identificación), "Employer Contribution percentage" (Porcentaje de contribución del empleador), "Account Division" (División de cuentas) y "Classification Description" (Descripción de la clasificación). Para realizar modificaciones, seleccione el botón "Edit" (Modificar) en la esquina superior derecha.



Employee Classification  
PLEC-0016

Classification Name  
PLEC-0016

Classification identifier  
1

Employer Contribution percentage  
80%

Account Division  
PFML-1000525

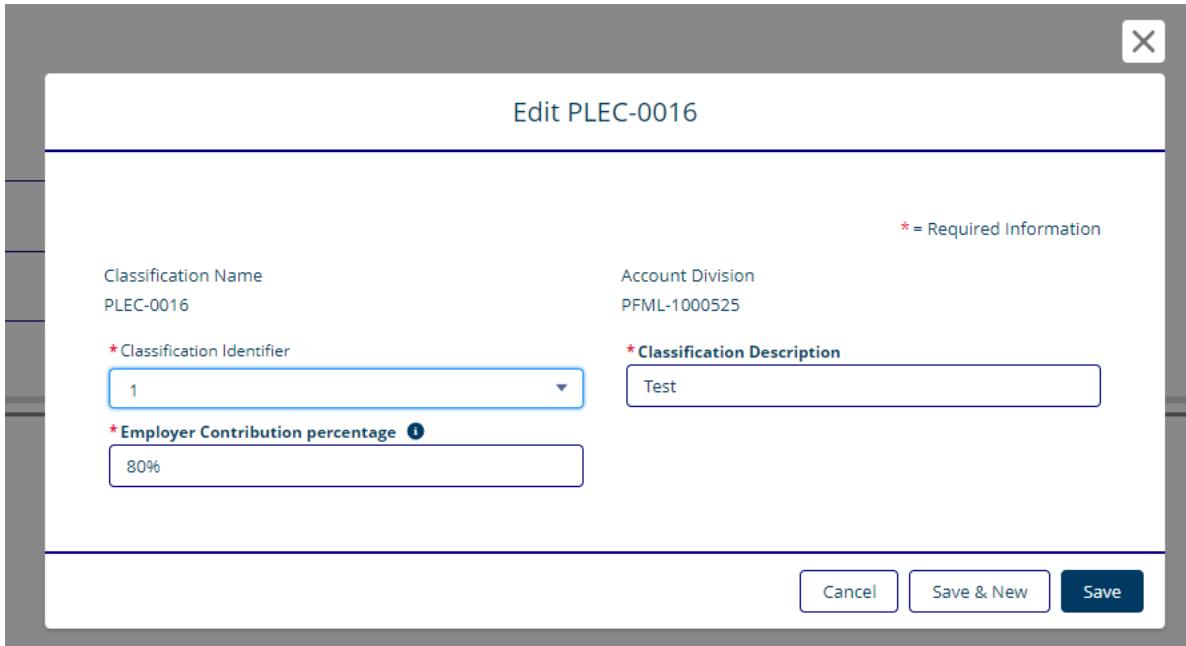
Classification Description  
Test

Edit      Printable View

**Pantalla Employee Classification (Clasificación de empleados)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La ventana de modificación de clasificación de empleados le permite al empleador realizar las modificaciones que se requieran. Cuando termine, seleccione **Save** (Guardar).



Classification Name: PLEC-0016

Account Division: PFML-1000525

\*Classification Identifier: 1

\*Classification Description: Test

\*Employer Contribution percentage: 80%

\* = Required Information

Buttons: Cancel, Save & New, Save

Ventana de modificación de clasificación de empleados

## Informes de horas y salarios

### ¿Qué es un informe de horas y salarios?

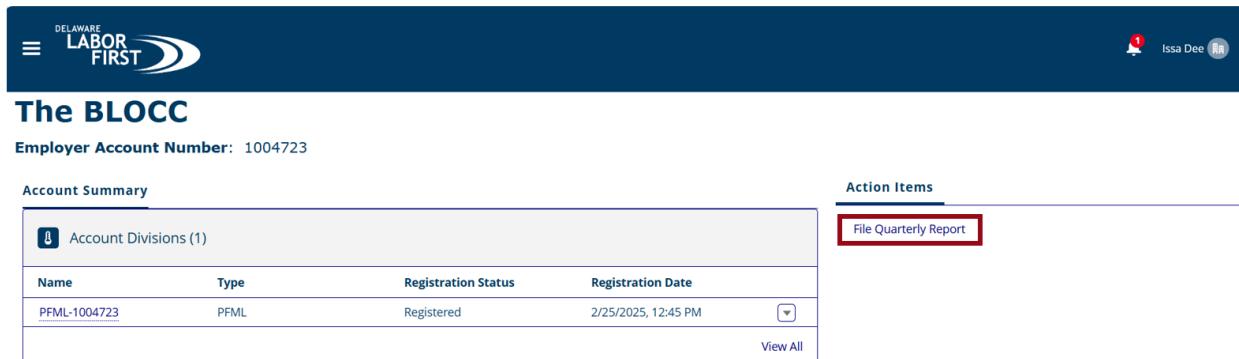
El informe de horas y salarios (Wage and Hour Report) es un informe que el empleador presenta cada trimestre para detallar todos los salarios devengados y las horas trabajadas por cada empleado durante ese trimestre. Los salarios registrados se utilizan para calcular las contribuciones totales que deben pagarse por ese trimestre. Estos informes también permiten el seguimiento de las horas trabajadas por cada empleado en Delaware (y en otros estados para los empleados reclasificados). También deben informarse los salarios y las horas de los empleados exentos. Si un empleado exento se acerca al umbral de 1250 horas para cumplir con los requisitos del DPL, se notificará al empleador. Si se prevé que un empleado exento pasará a trabajar al menos 1250 horas en un período mínimo de un (1) año, el empleador debe eliminar la exención.

Es importante que los informes de horas y salarios sean precisos, ya que se los utiliza para determinar la elegibilidad de un trabajador y el monto del beneficio semanal. Los informes de horas y salarios se presentan trimestralmente, a más tardar treinta (30) días después de la finalización del período informado.

| Informe trimestral                                  | Fecha límite de presentación |
|---|------------------------------|
| 1.º trimestre (del 1 de enero al 31 de marzo)       | 30 de abril                  |
| 2.º trimestre (del 1 de abril al 30 de junio)       | 30 de julio                  |
| 3.º trimestre (del 1 de julio al 30 de septiembre)  | 30 de octubre                |
| 4.º trimestre (del 1 de octubre al 31 de diciembre) | 30 de enero                  |

### Presentación de informes de horas y salarios

Para presentar un informe de horas y salarios, vaya a la página de inicio del portal del empleador y seleccione "File Quarterly Report" (Presentar informe trimestral) en la sección Action Items (Acciones disponibles).



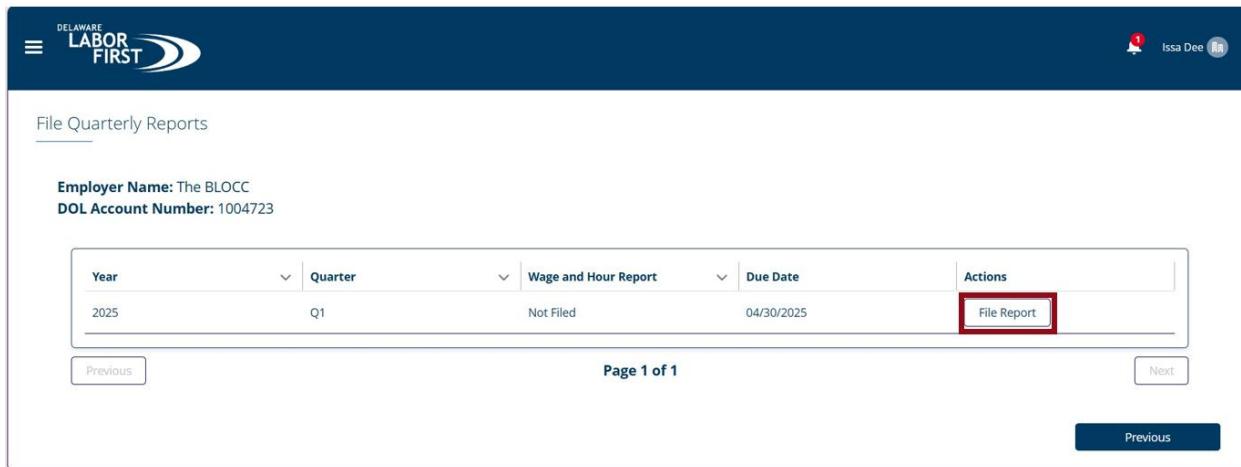
The screenshot shows the 'The BLOCC' portal interface. At the top, there is a dark blue header with the 'DELAWARE LABOR FIRST' logo on the left and a notification bell with '1' and the name 'Issa Dee' on the right. Below the header, the page title 'The BLOCC' is displayed. Underneath, the 'Employer Account Number: 1004723' is shown. The main content area is divided into two sections: 'Account Summary' on the left and 'Action Items' on the right. The 'Account Summary' section contains a table with one row, showing 'Account Divisions (1)' with a sub-table for 'PFML-1004723' (Type: PFML, Status: Registered, Date: 2/25/2025, 12:45 PM). A 'View All' button is at the bottom. The 'Action Items' section has a single item: 'File Quarterly Report', which is highlighted with a red border. At the bottom of the page, a bold text box states: 'Account Summary (Resumen de cuenta): File Quarterly Report (Presentar informe trimestral)'.

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La opción "File Quarterly Report" (Presentar informe trimestral) en la sección Action Items (Acciones disponibles) conduce a la pantalla "File Quarterly Reports" (Presentar informes trimestrales). En esta pantalla, el empleador puede ver una serie de datos: "Year" (Año), "Quarter" (Trimestre), "Report Status" (Estado del informe) y "Due Date" (Fecha de vencimiento).

Los estados del informe de horas y salarios son los siguientes: "Not Filed" (No presentado), "Filed" (Presentado) y "Not Liable" (No responsable). Si en un período determinado el estado fue "Not Liable" (a criterio del Departamento de Trabajo de Delaware), el empleador no puede presentar ningún informe para dicho período.

En esta pantalla, seleccione la opción "File Report" (Presentar informe) del trimestre correspondiente.



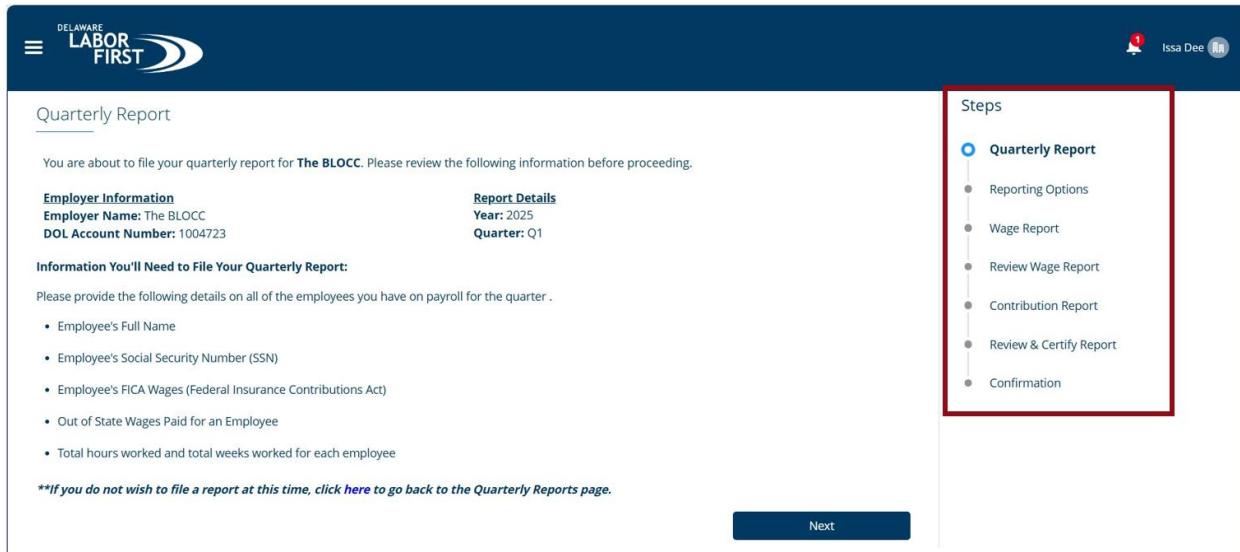
| Year | Quarter | Wage and Hour Report | Due Date   | Actions            |
|------|---------|----------------------|------------|--------------------|
| 2025 | Q1      | Not Filed            | 04/30/2025 | <b>File Report</b> |

**Pantalla File Quarterly Reports (Archivar informes trimestrales)**

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

El primer paso del proceso de presentación de informes trimestrales se completa en la pantalla **Quarterly Report** (Informe trimestral). Esta pantalla muestra la información que se necesita para completar el informe correctamente.

Nota: La secuencia "Steps" (Pasos) a la derecha de la pantalla le indica al usuario en qué etapa del proceso se encuentra, así como los pasos restantes.



Quarterly Report

You are about to file your quarterly report for **The BLOCC**. Please review the following information before proceeding.

**Employer Information**  
Employer Name: The BLOCC  
DOL Account Number: 1004723

**Report Details**  
Year: 2025  
Quarter: Q1

**Information You'll Need to File Your Quarterly Report:**

Please provide the following details on all of the employees you have on payroll for the quarter.

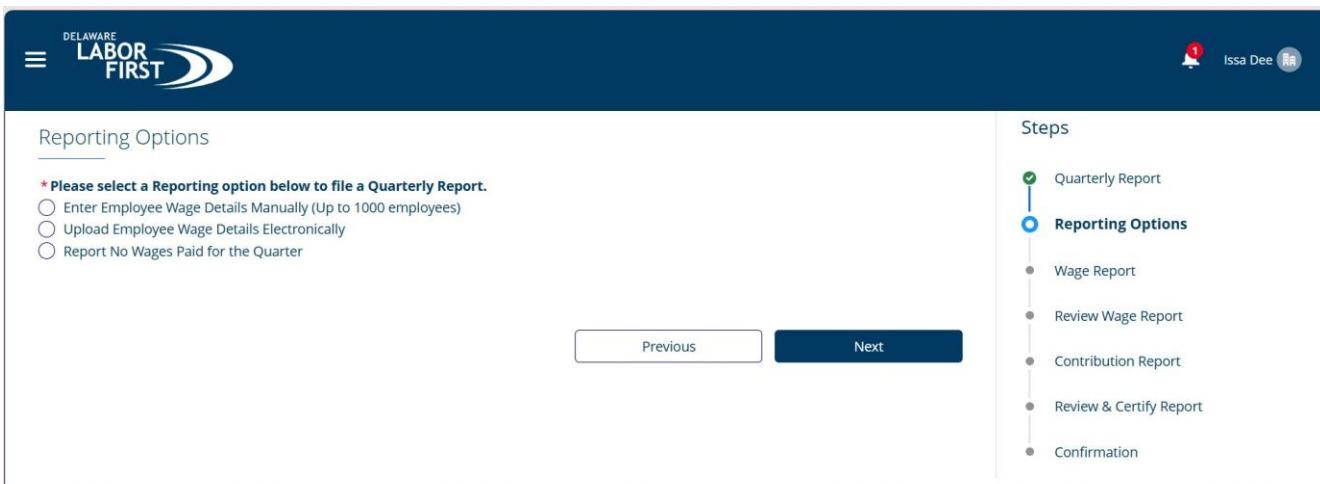
- Employee's Full Name
- Employee's Social Security Number (SSN)
- Employee's FICA Wages (Federal Insurance Contributions Act)
- Out of State Wages Paid for an Employee
- Total hours worked and total weeks worked for each employee

*\*\*If you do not wish to file a report at this time, click [here](#) to go back to the Quarterly Reports page.*

Next

**Pantalla Quarterly Report (Informe trimestral)**

El siguiente paso del proceso de presentación de informes trimestrales se completa en la pantalla **Reporting Options** (Opciones de informe). En esta pantalla, el usuario puede seleccionar la opción que mejor se adapte a sus necesidades con respecto al informe trimestral.



Reporting Options

**\*Please select a Reporting option below to file a Quarterly Report.**

Enter Employee Wage Details Manually (Up to 1000 employees)  
 Upload Employee Wage Details Electronically  
 Report No Wages Paid for the Quarter

Previous Next

**Pantalla Reporting Options (Opciones de informe)**

## Ingreso manual de datos salariales de empleados

La opción "Enter Employee Wage Details Manually" (Ingresar manualmente los datos salariales de los empleados) le permite al empleador introducir manualmente los datos salariales de los empleados únicamente si los empleados informados para el trimestre son 1000 o menos. Al elegir esta opción, el empleador debe ingresar manualmente los datos necesarios para el informe.

Información obligatoria:

**Contribution Percentage** (Porcentaje de contribución): Los empleadores deben pagar al menos el 50 % de las contribuciones calculadas (el monto restante proviene de deducciones de nómina), aunque pueden pagar hasta el 100 %. Ingrese aquí el porcentaje que paga el empleador.

**SSN** (N.º de SS): Número de Seguro Social del empleado.

**First Name** (Nombre): Nombre legal del empleado.

**Last Name** (Apellido): Apellido legal del empleado.

**DE FICA Wages** (Salarios FICA en DE): Total de salarios con retención FICA por trabajo realizado en Delaware. Por más que un empleado se haya reclasificado como empleado de Delaware, los salarios devengados en otro estado deben informarse como "Out of State Wages" (Salarios fuera del estado).

**Out of State Wages** (Salarios fuera del estado): Salarios devengados en un estado que no sea Delaware.

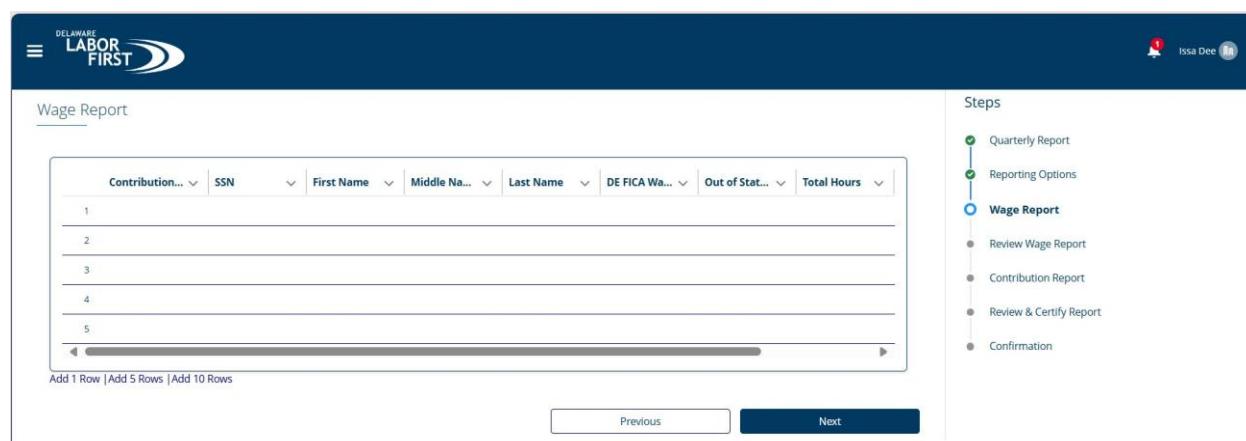
**Total Hours** (Total de horas): Cantidad total de horas trabajadas en Delaware (o en otro estado si el empleado se reclasificó) durante el trimestre.

**Weeks** (Semanas): Semanas trabajadas en Delaware (o en otro estado si el empleado se reclasificó) durante el trimestre.

Información opcional:

**Middle Name** (Segundo nombre): La inicial del segundo nombre del empleado.

Una vez que se hayan informado todos los empleados, seleccione el botón "Next" (Siguiente).



Wage Report

| Contribution... | SSN | First Name | Middle Na... | Last Name | DE FICA Wa... | Out of Stat... | Total Hours |
|-----------------|-----|------------|--------------|-----------|---------------|----------------|-------------|
| 1               |     |            |              |           |               |                |             |
| 2               |     |            |              |           |               |                |             |
| 3               |     |            |              |           |               |                |             |
| 4               |     |            |              |           |               |                |             |
| 5               |     |            |              |           |               |                |             |

Add 1 Row | Add 5 Rows | Add 10 Rows

Previous Next

Steps

- Quarterly Report
- Reporting Options
- Wage Report**
- Review Wage Report
- Contribution Report
- Review & Certify Report
- Confirmation

## Wage Report (Informe de salarios): Ingreso manual de datos salariales de empleados

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

### Carga de datos salariales de los empleados

Cualquier empleador puede utilizar la opción "Upload Employee Wage Details Electronically" (Cargar electrónicamente los datos salariales de los empleados) para subir una copia electrónica del informe de horas y salarios, pero aquellos que declaran más de 1000 empleados están obligados a usar esta opción. Los archivos deben ser de tipo CSV (valores separados por comas) o XML (lenguaje de marcado extensible). Estos tipos de archivo son opciones de exportación comunes en la mayoría de los programas de contabilidad y nómina. Seleccione "Upload Files" (Subir archivos) y luego seleccione el archivo correspondiente almacenado en su computadora. Una vez adjuntado el archivo, seleccione el botón "Next" (Siguiente).

**Reporting Options**

\* Please select a Reporting option below to file a Quarterly Report.

Enter Employee Wage Details Manually (Up to 1000 employees)

Upload Employee Wage Details Electronically

Report No Wages Paid for the Quarter

**Upload Files** Or drop files

You must upload a CSV or XML file to provide your report for this year and quarter.

To view the acceptable file formats, please see the published Quarterly Report Filing specifications.

Steps

- Quarterly Report
- Reporting Options

### Wage Report (Informe de salarios): Carga de datos salariales de empleados

Si se encuentran errores (como un n.º de SS no válido o duplicado) en un informe cargado con 1000 empleados o menos, el usuario verá dichos errores en el resumen del informe. Si se encuentran errores en un informe cargado con más de 1000 empleados, el empleador recibirá un mensaje de correo electrónico con el informe de errores el siguiente día hábil. Una vez identificados y corregidos los errores, puede volver a subir el informe seleccionando "Reupload Report" (Volver a subir informe) o volver a la pantalla "File Quarterly Reports" (Presentar informes trimestrales) seleccionando "Previous" (Anterior).

☰
DELAWARE
LABOR
FIRST
»
Sarah Barker

You are about to file your quarterly report for **Sarah's Sandwiches**. Please review the following information before proceeding.

|   |  |
|---|--|
| <b>Employer Information</b> <p>Employer Name: Sarah's Sandwiches</p> <p>DOL Account Number: 1004707</p> | <b>Report Details</b> <p>Year: 2025</p> <p>Quarter: Q1</p> |
|---|--|

| Employer Cont... | SSN         | First Name  | Middle Name | Last Name | FICA Wages | Out of State W... | Total Hours | Weeks Worked | Failure Reason                  |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-----------|------------|-------------------|-------------|--------------|---------------------------------|
| 51               | XXX-XX-9870 | Christopher |             | Smith     | 15000      | 0                 | 240         | 12           | Invalid Employer Account Number |
| 98               | XXX-XX-9871 | James       |             | Thomas    | 5000       | 0                 | 240         | 12           | Invalid Employer Account Number |
| 51               | XXX-XX-9872 | Kimberly    |             | Gibbons   | 5098.04    | 0                 | 240         | 12           | Invalid Employer Account Number |
| 51               | XXX-XX-9873 | Jackie      |             | Flowers   | 2873.99    | 0                 | 240         | 12           | Invalid Employer Account Number |
| 77               | XXX-XX-9874 | Peter       |             | Jackson   | 6000       | 0                 | 240         | 12           | Invalid Employer Account Number |
| 51               | XXX-XX-9875 | Harry       |             | Love      | 4349.34    | 0                 | 240         | 12           | Invalid Employer Account Number |
| 51               | XXX-XX-9876 | Dmarrion    |             | Lundeen   | 200900     | 0                 | 240         | 12           | Invalid Employer Account Number |

### Resumen de errores de informe cargado

## Declaración de que no se pagaron salarios durante el trimestre

Los informes de salarios deben presentarse para cada trimestre en que el empleador haya sido responsable (a criterio del Departamento de Trabajo de Delaware), aunque no se hayan pagado salarios durante el trimestre. Seleccione la opción “Report No Wages Paid for the Quarter” (Informar que no se pagaron salarios durante el trimestre) solo si no pagó salarios a empleados durante el trimestre. Luego, seleccione el botón “Next” (Siguiente).

**Reporting Options**

\*Please select a Reporting option below to file a Quarterly Report.

Enter Employee Wage Details Manually

Upload Employee Wage Details Electronically

Report No Wages Paid for the Quarter

 Only select this option if you have no payroll to report for your employees during this year and quarter.

**Steps**

- Quarterly Report
- Reporting Options**
- Contribution Report
- Review and Certify Report
- Confirmation
- Success

## Declaración de que no se pagaron salarios durante el trimestre

El siguiente paso del proceso de presentación de informes trimestrales se completa en la pantalla **Review Wage Report** (Revisar informe de salarios). En esta pantalla, el empleador debe examinar los registros tal como se ingresaron y asegurarse de que no tengan errores. Si encuentra algún error, utilice el botón “Previous” (Anterior) para volver al paso previo y corregirlo.

**Review Wage Report**

| Contribution... | SSN       | First Name | Middle Na... | Last Name | DE FICA Wa... | Out of Stat... | Total Hours | Weeks |
|-----------------|-----------|------------|--------------|-----------|---------------|----------------|-------------|-------|
| 55              | 111111111 | Jane       |              | Doe       | \$10,000.00   | \$500.00       | 2,088       |       |

Page 1 of 1

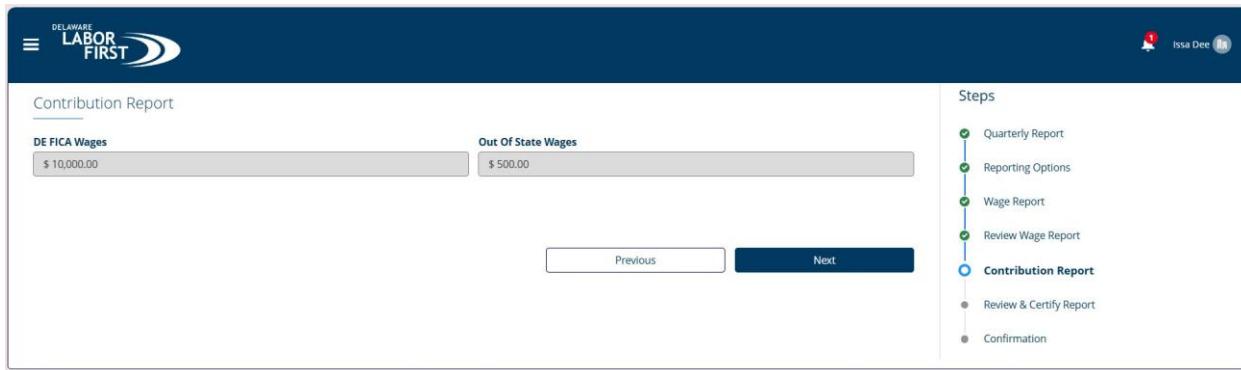
**Steps**

- Quarterly Report
- Reporting Options
- Wage Report
- Review Wage Report**
- Contribution Report
- Review & Certify Report
- Confirmation

## Pantalla Review Wage Report (Revisar informe de salarios)

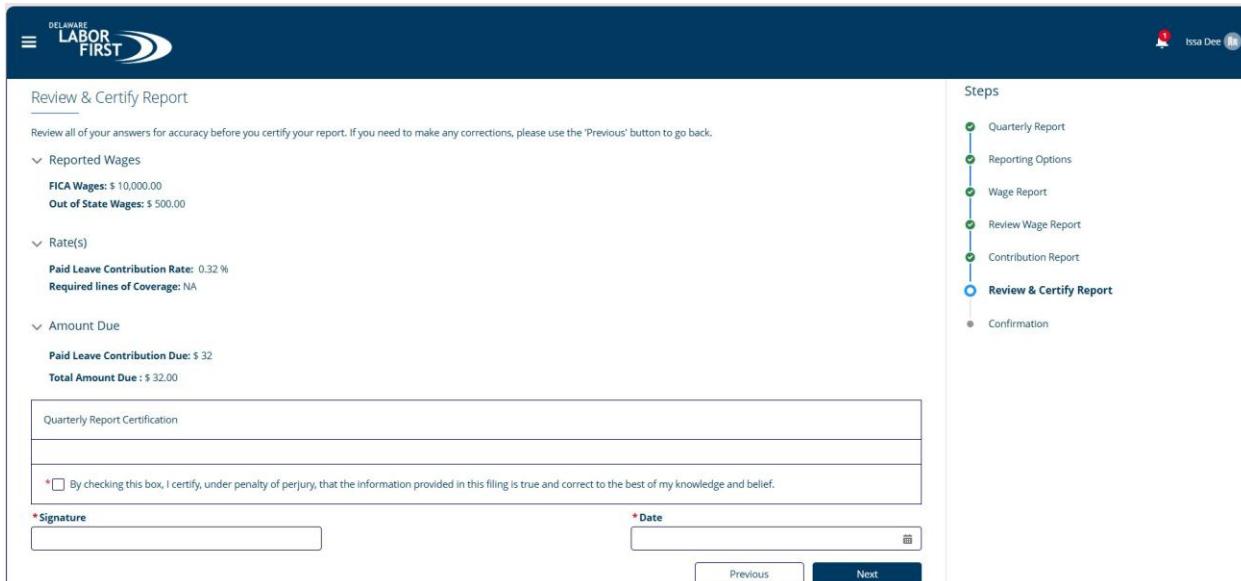
## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

El siguiente paso del proceso de presentación de informes trimestrales se completa en la pantalla **Contribución Report** (Informe de contribuciones). Delaware LaborFirst calculará el importe de los salarios con retención FICA en Delaware y los salarios por trabajo fuera del estado y mostrará esos montos en formato de solo lectura en esta pantalla. Si los montos son incorrectos, use el botón "Previous" (Anterior) para volver a la pantalla **Review Wage Report** (Revisar informe de salarios).



### Pantalla Contribution Report (Informe de contribuciones)

El siguiente paso del proceso de presentación de informes trimestrales se completa en la pantalla **Review & Certify Report** (Revisar y certificar informe). Delaware LaborFirst utiliza los datos ingresados por los empleadores para calcular las contribuciones adeudadas. Esta pantalla muestra el resumen de los salarios informados y las contribuciones adeudadas. Cuando termine de revisar la información, marque la casilla de verificación para aceptar la declaración de certificación, agregue su firma y la fecha, y luego seleccione el botón "Next" (Siguiente) para presentar el informe.



### Pantalla Review & Certify Report (Revisar y certificar informe)

Por último, el empleador recibirá una confirmación (**Confirmation**) de que el informe se ha presentado.

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

### Realización de pagos

El programa de licencias con goce de sueldo de Delaware (Delaware Paid Leave, DPL) se financia con las contribuciones de los empleadores y empleados. Cada trimestre, cuando se presentan los informes de horas y salarios, LaborFirst calcula los montos de las contribuciones según los salarios pagados y las líneas de cobertura. Una vez calculado el importe de las contribuciones, se genera una factura en el portal de LaborFirst y el empleador debe realizar el pago correspondiente.

Para realizar un pago, inicie sesión en el portal del empleador y acceda a la pantalla **Account Division** (División de cuentas). Luego, seleccione la opción "Make A Payment" (Realizar un pago) en la sección "Action Items" (Acciones disponibles).



The screenshot shows the 'Account Division' page with the following details:

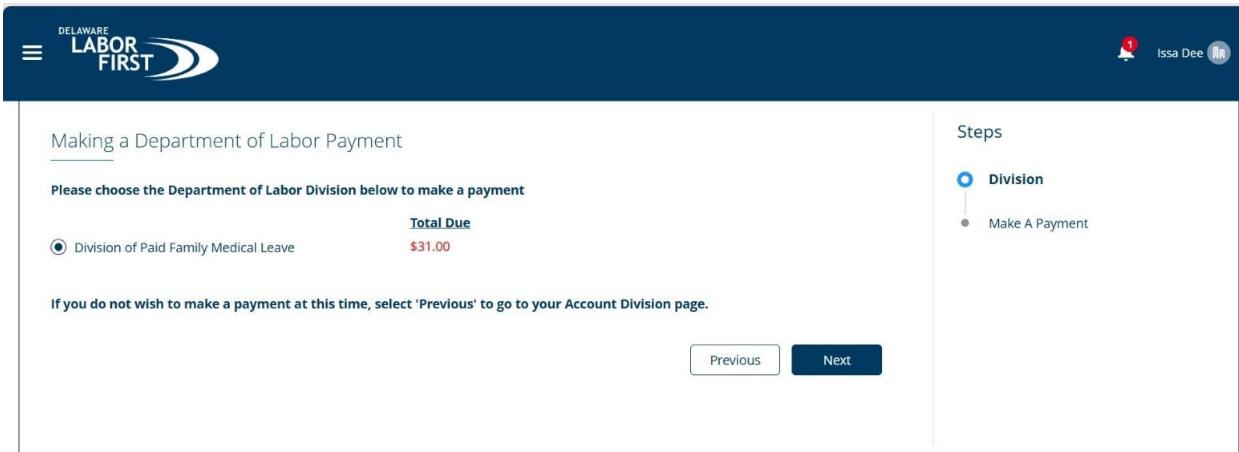
- Account:** The BLOCC
- Registration Date:** 2/25/2025, 12:45 PM
- Registration Status:** Registered
- Liability Date:** 1/1/2025
- Liability Status:** Liable

**Action Items** section:

- File an Appeal
- File Waiver
- File Reclassification
- Make A Payment** (highlighted with a red box)

### Pantalla Account Division (División de cuentas): Make a Payment (Realizar un pago)

El primer paso para realizar un pago se completa en la pantalla **Making a Department of Labor Payment** (Enviar un pago al Departamento de Trabajo). Aquí, seleccione la división a la que desea enviarle el pago y luego seleccione "Next" (Siguiente).



The screenshot shows the 'Making a Department of Labor Payment' page with the following details:

**Steps** section:

- Division** (highlighted with a blue circle)
- Make A Payment

**Making a Department of Labor Payment** section:

Please choose the Department of Labor Division below to make a payment

**Total Due**: \$31.00

Division of Paid Family Medical Leave

If you do not wish to make a payment at this time, select 'Previous' to go to your Account Division page.

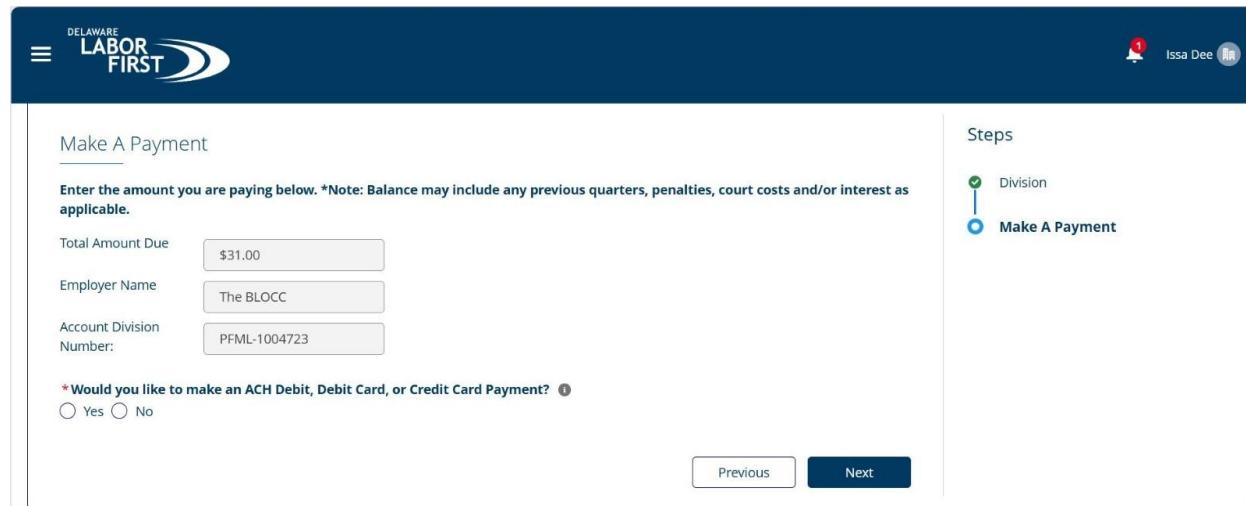
**Next** button (highlighted with a red box)

### Pantalla Making a Department of Labor Payment (Enviar un pago al Departamento de Trabajo)

El siguiente paso para realizar un pago se completa en la pantalla **Make a Payment** (Realizar un pago). Esta pantalla le permite al empleador seleccionar el monto y el método de pago. Los campos "Total Amount Due" (Monto total adeudado), "Employer Name" (Nombre del empleador) y "Account Division Number" (Código de división de cuentas) se completan automáticamente y son de solo lectura.

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

Los métodos de pago incluyen débito ACH y pago desde el portal Go DE. El portal Go DE le permite al empleador o TPA pagar con tarjeta de crédito o débito, o directamente a través de su cuenta bancaria.



Make A Payment

Enter the amount you are paying below. \*Note: Balance may include any previous quarters, penalties, court costs and/or interest as applicable.

Total Amount Due: \$31.00

Employer Name: The BLOCC

Account Division Number: PFLM-1004723

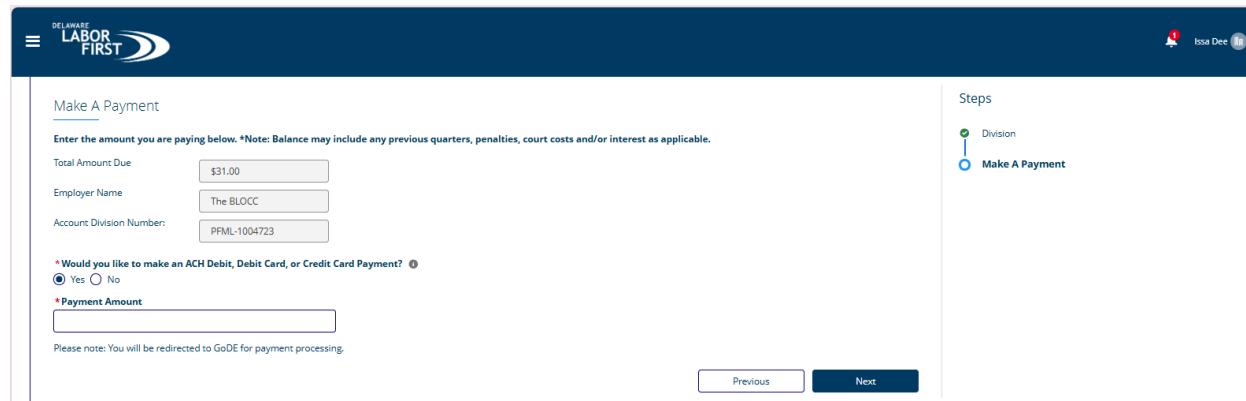
\*Would you like to make an ACH Debit, Debit Card, or Credit Card Payment?  Yes  No

Previous Next

### Realización de pagos

Se le pregunta al empleador si desea realizar un pago con débito ACH, tarjeta de débito o tarjeta de crédito. Si selecciona "Yes" (Sí), debe ingresar el monto del pago en "Payment Amount". El monto del pago no puede superar la contribución total adeudada. Además, una nota le avisa al empleador o TPA que se lo redirigirá al portal Go DE para el procesamiento del pago.

Seleccione "Next" (Siguiente) para acceder al portal de pagos de Go DE.



Make A Payment

Enter the amount you are paying below. \*Note: Balance may include any previous quarters, penalties, court costs and/or interest as applicable.

Total Amount Due: \$31.00

Employer Name: The BLOCC

Account Division Number: PFLM-1004723

\*Would you like to make an ACH Debit, Debit Card, or Credit Card Payment?  Yes  No

\*Payment Amount:

Please note: You will be redirected to GoDE for payment processing.

Previous Next

### Pago por débito ACH, tarjeta de débito o tarjeta de crédito

El portal de pagos de Go DE le permite al empleador seleccionar su método de pago: "Credit/Debit Card" (Tarjeta de crédito/débito) o "Bank Account" (Cuenta bancaria). Ingrese la información requerida y seleccione "Review and Pay" (Revisar y pagar).

Payment Method      Review & Pay      Payment Complete

**Choose a payment method**  
You will not be charged until you review this order on the next page.

How would you like to pay?

Credit/Debit Card      Bank Account

Please enter your payment details

\*Card number  
The following cards are accepted:

\*Expiration date      \*Security code  
MM/YY      CVV

\*Name on card

**Billing Address**

\*Country/Region  
United States

\*Address line 1

Address line 2

\*Postal code

\*City

\*State/Province  
Please Select

Secure checkout  
Payment is always safe and secure.

Review & Pay →

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

**Choose a payment method**  
You will not be charged until you review this order on the next page.

How would you like to pay?

Credit/Debit Card     Bank Account

Please enter your payment details

**Account details**

Is this a personal or business account?  
 Personal     Business

Account type  
 Checking     Savings

Name on the account

Routing transit number

Account number

Confirm account number

**Accountholder Address**

Country/Region  
 United States

Address line 1

Address line 2

Postal code

City

State/Province  
 Please Select

**Review & Pay**

View cart (0 items) > Review & Pay  
**DEPARTMENT OF LABOR PAYMENT METHODS**  
 (Bank)  
Description: FMLA Contribution Due  
Ref. ID: 00000000000000000000000000000000  
Amount: \$100

Secure checkout  
Payment is always safe and secure.

## Guía de usuario de LaborFirst para empleadores

La siguiente pantalla que aparece en el portal de pagos de Go DE es **Review & make a payment** (Revisar y realizar un pago). Aquí, el empleador debe revisar la información del pago y seleccionar "Make Payment" (Pagar) para finalizar el proceso.

### Review & make a payment

Your payment information

 **VISA ending 8588**

EXPIRES: 03/27

NAME ON CARD: Testing Card

BILLING ADDRESS: 402 Ogletown Rd.  
Newark, DE 19711  
US

[Back to Payment Method](#)

 **Make payment**

YOU ARE MAKING A PAYMENT TO:

 **DEPARTMENT OF LABOR PAYMENTS LF-RTIQAI (UAT)**

DESCRIPTION: PFML Contribution Due

REF. CODE: TXNcae3430007b2bc4

PAYMENT AMOUNT: **\$1.00**

 **Secure checkout**  
Payment is always safe and secure.

### Pantalla Review & make a payment (Revisar y realizar un pago)

La pantalla **Confirmation** (Confirmación) se muestra cuando un pago se recibe correctamente en el portal de pagos de Go DE. Seleccione "Finish" (Finalizar) para volver a la pantalla **Account Division** (División de cuentas).

≡
DELAWARE LABOR FIRST
Issa Dee

Confirmation

Confirmation Number: CON-17175  
Account Division Number: PFML-1004723

This is to confirm that your payment of \$1.00 has been successfully processed by the Delaware Division of Paid Leave.

**Finish**

### Pantalla Confirmation (Confirmación)