

**GOBIERNO DE PUERTO RICO  
MUNICIPIO AUTÓNOMO DE PONCE  
JUNTA LOCAL DESARROLLO LABORAL/ PONCE  
LEY DE OPORTUNIDADES DE INNOVACIÓN PARA LA FUERZA LABORAL (WIOA)**

**POLITICA: DETERMINACIÓN  
ELEGIBILIDAD TRABAJADORES DESPLAZADOS**

NUM. WDB 18-015

APROBADO POR:

**FECHA: 10 de abril de 2019**

**Sr. Jaime L. Santiago Canet, Ph.D.**

## I. INTRODUCCIÓN

La Ley de Oportunidades y de Innovación de la Fuerza Laboral WIOA está dirigida a que los individuos tengan acceso a oportunidades de empleo, educación, adiestramiento y servicios de sostén que necesitan para ser exitosos en el mercado laboral. Los individuos que han sido desplazados en Centro de Gestión Única, podrán recibir los siguientes servicios: Servicios de Carrera Básicos, Individualizados y de Adiestramiento, además de auto servicios e información general sobre los servicios del Centro.

## II. PROPÓSITO

El propósito de ésta política es establecer los criterios de elegibilidad para que los trabajadores desplazados reciban los servicios del Centro de Gestión.

## III. BASE LEGAL

- Ley de Oportunidades e Innovación de la Fuerza Laboral WIOA sec.3 (15) (16) y sección 134 (b) (c).
- Reglamentación Federal de la Ley WIOA sec. 680.100, 680.130

## IV. POLÍTICA

Requisitos generales:

- Ser ciudadano americano, residente permanente legal y/o autorizado a trabajar en Estados Unidos.
- Estar registrado en el Servicio Selectivo.

Requisitos específicos:

- Para ser elegible y recibir los servicios de carrera como un trabajador desplazado un individuo tiene que cumplir con la definición de “trabajador desplazado” según WIOA sec. 3(15) y(16).

- Trabajador que haya sido cesanteado o terminado de su empleo o haya sido notificado mediante carta: También, es elegible a recibir o ya ha agotado su compensación por Desempleo, Ha trabajado lo suficiente para demostrar al CGU participación en la fuerza laboral, pero no es elegible para recibir compensación de Seguro por Desempleo debido a: ganancias insuficientes, trabajo para un patrono no cubierto bajo la Ley de Seguro por Desempleo, y además , No existe probabilidad de que el trabajador regrese a su empleo o a una industria similar para la cual trabajaba ( Sec. 3(15)(A)(i)(ii)(iii)).
  
- Trabajador que haya sido cesanteado o terminado de su empleo, o haya recibido carta de cesantía, como resultado de un cierre permanente de una planta, facilidad o empresa provocando una cesantía masiva. Trabajador que labore en una facilidad cuyo patrono haya hecho un anuncio general de que dicha facilidad cesará sus operaciones dentro de un periodo de 180 días o más. O para propósito de ser elegible para recibir servicios de carrera, adiestramiento y sostén, estar empleado en una facilidad en la cual el patrono ha hecho un anuncio general de cierre de facilidades (Sección 3 15(B)(i)(ii)(iii)).
  
- Trabajador que estuvo auto-empleado como por ejemplo; mecánicos, agricultores, ganaderos, carpinteros, ebanistas, contadores, pequeños comerciantes y otros oficios, pero está desempleado debido a las condiciones económicas en la comunidad donde se hallaba el negocio o por desastres naturales que hayan destruido el negocio (Sección 3(15)(C)).
  
- Ama/o de casa desplazada/o; es un individuo que ha provisto servicios sin recibir paga a miembros de la familia en el hogar. Individuo que ha sido dependiente económicamente de algún miembro de su familia, pero ya no es sostenido por ese ingreso, o esposa/o dependiente de un miembro activo de las Fuerzas Armadas, donde sus ingresos se han visto afectados a causa de : Desplazamiento, activación u orden, cambio de base, muerte del miembro activo e incapacidad como consecuencia de su servicio militar y carece de experiencia de trabajo o no posee destrezas que le permitan un nuevo empleo (Sección 3 (15)(D) y 16(A)(i) (ii)).
  
- Esposa/o de un miembro de las Fuerzas Armadas que ha perdido su empleo, como consecuencia de una relocalización permanente a otra estación (Sección3 (15)(E)(i)). Es esposa/o de un miembro activo de las Fuerzas Armadas y está desempleado o subempleado y experimenta dificultad para obtener o mejorar en un empleo (Sección 3 (15)(E)(ii) y (16)(B)).

- La Junta Local de Desarrollo Laboral para propósitos de definir que un individuo está “desempleado como causa de las condiciones económicas generales de la comunidad en la cual el individuo reside o por desastres naturales” y determinar elegibilidad de individuos en autoempleo, incluyendo miembros familiares y trabajadores agrícolas, etc. sec. 3(15)(C). Las siguiente definición aplicará:
  - Pérdida de un negocio por el cierre o despido sustancial en una empresa de un suplidor/consumidor principal, afectando así sus productos y/o servicios.
  - Pérdida de un negocio porque sus productos/ocupación tienen poca demanda o ha ido en descenso.
  - Pérdida de un negocio por el aumento en costos de producción, fuera del control de la gerencia, (energía eléctrica por ejemplo)
  - Pérdida del negocio por causas de un desastre natural según declarado por el gobierno.
  
- La Junta Local de Desarrollo Laboral para propósitos de definir “poco probable que regrese a la industria y/u ocupación anterior” bajo WIOA Sec. 3(15)(A)(iii), y conforme con la sec. 680.660(separación de un miembro del servicio militar) establece lo siguiente:
  - El/La individuo ha trabajado en una industria/ocupación en decadencia.
  - Ha trabajado en una industria/ocupación para la cual hay un número limitado de ofertas de empleo.
  - La persona puede documentar los esfuerzos sin éxito realizados para obtener empleo en la industria/ocupación anterior.
  - No tiene la competencia (educación) y/o no tiene las destrezas necesarias para reentrar en la industria/ocupación anterior.
  - La persona tiene barreras físicas u otras que no le permiten regresar a la industria/ocupación.

El revisor de elegibilidad o funcionario autorizado, llenará la hoja de cotejo de verificación de elegibilidad, para asegurar que cumplió con todos los criterios de elegibilidad y categoría aplicable. Además, de revisar la evidencia presentada para cada categoría. Anejo.

## V. APROBACIÓN Y VIGENCIA

Esta política pública comenzará a regir inmediatamente a la fecha de su aprobación. Se deroga cualquier otro procedimiento para la determinación de elegibilidad para un trabajador desplazado.



# VERIFICACION DE ELEGIBILIDAD



# ID Cliente	Nombre (Nombre, Inicial, Apellidos)			Local		
				<b>Ponce</b>		
Núm. Proyecto	Actividad o Curso	Institución o Empresa	Fecha Comienzo	Fecha Terminación		
Documento			SI	NO	N/A	Comentarios
<b>Ciudadanía</b>						
Certificado de Nacimiento PR, EU, Islas Vírgenes, Northern Mariana Island y Guam			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificate of Naturalization			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificate of Citizenship			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Inmigrante Residente</b>						
Alien Registration Receipt Card			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Resident Card 1-551			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>En Proceso de Residencia Permanente</b>						
Unexpired Foreign Passport with an unexpired stamp wich reads: Processed for 1-551			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>No Inmigrante Refugiado</b>						
Unexpired Foreign Passport with an Arrival Departure.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Record (Form 1-94 "Admitted as Refugee") wich bears an unexpired Empl. Auth. Stamp)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
"Unexpired Refugee travel Document (1-571)"			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Probatorio</b>						
Unexpired Foreign Passport with an Arrival Departure.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Form unexpired Employment Authorization Stamp)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Elegible para Empleo (Si aplica)</b>						
Verificación de Elegibilidad empleo (I-9) (Sólo para actividades Empleo con pago directo)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Edad</b>						
Certificado de Nacimiento			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificado de Naturalización			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificado de Ciudadanía			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pasaporte			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tarjeta de Residencia			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Residente Area Local de Servicios (Vigencia 45 días)</b>						
Factura o Recibo de agua, luz o gas			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificado de Renta			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Ingreso Familiar Desventaja Económica</b>						
Documentos del Dpto. Familia			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asistencia Nutricional (PAN)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asistencia Económica (AE)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Residente Hogar Sustituto			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Talonario de Pago (Ambos Padres)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otras Fuentes de Ingresos: Indique: _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Numero de Personas que componen el Grupo Familiar _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificación Composición Familiar			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Inscripción en el Servicio Selectivo</b>						
"Registration Acknowledgement Letter" SSS			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Form 3A o 3A S			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Veterano</b>						
Certificate of release or Discharge Form active DD-214"			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Estudiante (Si Aplica)</b>						
Certificación Escolar			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>Barreras para Jóvenes</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Out-of-school: (de 16 a 24 años)</b>			
1. Desertor Escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Edad de asistencia compulsoria a la escuela y no asiste durante el último trimestre escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Joven con diploma de Escuela Superior o Equivalencia de bajos ingresos, que presenta deficiencia en destrezas básicas o que es aprendiz del idioma inglés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sujeto al sistema judicial Juvenil o adulto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sin hogar, que huyó del hogar, en hogar temporero o fuera de este por mayoría de edad, elegible para asistencia bajo la sección 477 del S. Social o ubicado fuera de su hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Embarazada o padres criando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Joven con impedimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Joven de bajos ingresos que requiere asistencia adicional para comenzar o completar un programa educativo o para asegurar / retener un empleo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Barreras por Política Pública:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <b>In-school: (de 14 a 21 años)</b>			
1. Deficiente en Destrezas Básicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Aprendiz del Idioma inglés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ofensor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sin hogar, que huyó del hogar, en hogar temporero o fuera de este por mayoría de edad, elegible para asistencia bajo la sección 477 del S. Social o ubicado fuera de su hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Embarazada o padres criando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Joven con impedimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Requiere asistencia adicional para completar estudios o asegurar o mantener un empleo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Barreras por Política Pública	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Trabajador Desplazado (si aplica)</b> Ver criterios de elegibilidad para Trabajadores Desplazados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Trabajador Desplazado como consecuencia de desastre</b>			
1. Individuos cesanteados temporeramente o permanentemente debido a evento de desastre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Otros trabajadores desplazados como define la Sección 3(15) de WIOA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Trabajadores desempleados por largo plazo, según define el estado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Individuos auto-empleados que quedaron desempleados o significativamente desempleados como resultado de una emergencia o desastre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Participación Previa</b> Informe Participación Previa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Categoría:

-----

**Certificación Técnicos CGU**

Por la presente certifico que los documentos entregados son, a mi mejor entender, exactos y verídicos y que los mismos no tienen intención de desvirtuar mi elegibilidad. De ser falsos podré ser descualificado para participar en los Programas de la Agencia, y estaré sujeto al reembolso de cualquier pago que hubiese recibido.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Técnico que recibe los documentos

**Certificado de Elegibilidad Manejadores de Caso**

Documentos Adicionales requeridos por el Manejador de Casos: (de ser necesario)

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Certifico que el participante, de acuerdo a la revisión o verificación efectuada a la solicitud para participar en los programas, el nombramiento y documentos que certifican elegibilidad, resultó:

- Inelegible
- Elegible para:
- Adulto
- Joven (In)
- Desplazado
- Joven (Out)
- Elegible al 5% (Jóvenes)

Especifique Categoría Desplazo: \_\_\_\_\_

**Comentarios:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Manejador del Caso

\_\_\_\_\_  
Fecha de Elegibilidad

GOBIERNO DE PUERTO RICO  
 ÁREA LOCAL DE DESARROLLO LABORAL/ PONCE



CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL  
 PROGRAMA DE TRABAJADORES DESPLAZADOS

ELEMENTOS DE INFORMACIÓN	FUENTES DE EVIDENCIA
ELEMENTOS DE INFORMACIÓN	REQUISITOS DE EVIDENCIAS/DOCUMENTACIÓN
A.1 ha sido cesanteado(a)/despedido(a) o ha recibido una notificación de cesantía o terminación de empleo; y	<p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documentación de parte del patrono notificando o Informando de la cesantía o despido, incluyendo verificación telefónica de empleo y condición del despido</li> <li>2. Records de Seguro por Desempleo que documenten o corroboren la condición de empleo</li> <li>3. Certificación por parte del cliente donde notifica y certifica la fecha de cesantía, nombre, dirección y teléfono del patrono (Training and Employment Notice 9-08 attachment A page 13 DRVS Field Number 25; Source Documentation Requirements)</li> </ol>
A.2 es elegible para o ha agotado el derecho a compensación de seguro por desempleo; (o ha sido empleado(a) por tiempo suficiente para demostrar, a la entidad apropiada en un Centro de Gestión Única, participación significativa en la fuerza laboral, pero no cualifica para compensación por desempleo por no devengar Ingresos suficientes o que ha prestado servicios para un patrono que no está cubierto bajo la ley estatal de compensación por desempleo;	<p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Records del programa de Seguro por Desempleo</li> <li>2. Perfil/Formulario de referido del programa de seguro por desempleo</li> <li>3. Notificación de no elegibilidad de los records de seguro por desempleo</li> <li>4. Records W-2</li> <li>5. Planilla de contribución sobre Ingresos</li> </ol>
A.3 y no es probable que regrese a su industria u ocupación previa	<p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documentación puede incluir copias de solicitudes de empleo, información del mercado laboral, carta del patrono o industria/representante de la asociación de negocios y documentación relacionada determinada por la política pública del Área Local.</li> </ol>
<b>Categoría 2</b>	
B.1 ha sido cesanteado o despedido o ha recibido una notificación de cesantía o despido como resultado de un cierre permanente o una cesantía sustancial de una fábrica, facultad o empresa; o	<p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carta de la compañía notificando o Informando de la cesantía o despido</li> <li>2. Notificación WARN con talonario reciente</li> <li>3. Documentación del patrono, incluyendo verificación telefónica de empleo y condición del despido</li> <li>4. Records de seguro por desempleo</li> </ol>
B.2 está empleado(a) en una facultad en donde el patrono ha hecho un anuncio general de que dicha facultad cerrará dentro de los próximos 180 días calendario; o	<p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carta de la compañía notificando o Informando del cierre</li> <li>2. Artículo o anuncio de prensa Informando del cierre con talonario reciente</li> <li>3. Notificación WARN con talonario reciente</li> <li>4. Documentación del patrono, incluyendo verificación telefónica de empleo y condición del despido</li> <li>5. Records de seguro por desempleo.</li> </ol>
B.3 para propósitos de elegibilidad para recibir servicios aparte de los servicios de adiestramiento, servicios intensivos o servicios de asesoría, está empleado(a) en una facultad en donde el patrono ha hecho un anuncio general de que dicha facultad cerrará; o	<p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carta de la compañía notificando o Informando del cierre</li> <li>2. Artículo o aviso de prensa Informando del cierre con talonario reciente</li> <li>3. Notificación WARN con talonario reciente</li> </ol>
<b>Categoría 3</b>	
C. estaba auto-empleado(a) (Incluyendo empleo como agricultor(a), pescador(a) o rancharo(a)) pero está desempleado(a) como resultado de las condiciones económicas generales de la comunidad en que reside o por desastres naturales	<p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <p>Records de el cierre de la compañía en que el individuo estaba empleado por cuenta</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. propia</li> <li>2. Planilla de contribución sobre Ingresos</li> <li>3. Licencia de negocios</li> <li>4. Artículo reciente sobre el estado de la economía local o un desastre natural</li> </ol>
<b>Categoría 4</b>	
D. es un desplazado(a) de tareas domésticas (amas(os) de casa desplazadas(os)). Un (una) desplazado(a) de tareas domésticas es una persona que ha provisto servicios sin paga a miembros de la familia en el hogar que; ha dependido del ingreso de otro miembro de la familia pero ya no cuenta con este ingreso; y (b) está desempleado(a) u subempleado(a), y experimentando dificultad para obtener un empleo o mejorar en el empleo.	<p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Planilla de contribución sobre Ingresos</li> <li>2. Documentos de la Administración de Seguro Social</li> <li>3. Records de asistencia pública/Records de Seguro por Desempleo</li> </ol> <p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Certificado de Defunción del miembro familiar del cuál dependía</li> <li>5. Decreto de divorcio</li> <li>6. Documentos que evidencien trámite de divorcio</li> <li>7. Certificación por parte del cliente donde notifica condición (Training and Employment Guidance Letter 9-08, attachment A page 13 DRVS Field Number 24, Source Documentation Requirements)</li> </ol>

Categoría 5	
<p>E. Previamente auto-empleado, pero actualmente desempleado debido a condiciones económicas o desastres naturales.</p>	<p><u>Por lo menos uno de estos documentos</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reintegro de impuestos pagados al estado.</li> <li>2. Licencia o permiso del negocio.</li> <li>3. Libros de contabilidad que evidencien que los gastos exceden las ganancias.</li> <li>4. Documentos de bancarrota (capítulos 7 o 11).</li> <li>5. Estadísticas de la Cámara de Comercio que muestren condiciones desfavorables para los negocios.</li> <li>6. Declaración de Desastre emitida por el estado o Gobierno Federal.</li> <li>7. Noticias generales que informen sobre las condiciones económicas.</li> <li>8. Auto-certificación declarando que estuvo auto-empleado pero debido a las condiciones económicas de la región o a causa de la destrucción de un desastre natural, perdió su fuente de ingreso.</li> </ol>
Categoría 6	
<p>F. Ama/o de casa desplazada/o</p> <p>Definición: Individuo que ha provisto servicios sin paga a miembros de la familia en el hogar.</p> <p>1A. Individuo que ha sido dependiente económicamente de algún miembro de su familia, pero ya no es sostenido por ese ingreso.</p> <p>O</p> <p>1B. Esposo/a dependiente de un miembro activo de las Fuerzas Armadas, donde sus ingresos se han visto afectados a causa de: Desplazamiento, activación u órden, cambio de base, muerte del miembro activo o incapacidad como consecuencia de su servicio militar.</p> <p>Y</p> <p>2. Carece de experiencia de trabajo o no posee destrezas que le permitan un nuevo empleo.</p>	<p>Características 1A</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reintegro de impuestos pagados al estado.</li> <li>2. Sentencia de divorcio.</li> <li>3. Talonario de pago.</li> <li>4. Registro de la unidad de Seguro por desempleo como ama/o de casa desplazada/o.</li> <li>5. Auto-certificación declarando que residía con un o varios miembros de su familia para los cuales ofrecía servicios sin paga dependiente por seis meses o más. Sin embargo, ya no es dependiente de ese ingreso por razones de divorcio, muerte u otros.</li> </ol> <p>Características 1B</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Certificado de matrimonio</li> <li>7. Planillas del matrimonio</li> <li>8. Órdenes militares</li> <li>9. Documento DD-14</li> <li>10. Talonario de pago del ejército</li> <li>11. Auto-certificación de que los ingresos familiares se ha afectado por más de un 20% como consecuencia de...</li> </ol> <p>Característica 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Auto-certificación declarando que el trabajador está desempleado o subempleado y ha buscado empleo por un mínimo de tiempo sin tener éxito.</li> <li>13. Otros documentos disponibles</li> </ol>
Categoría 7	
<p>E. cónyuge de un(a) miembro activo de las Fuerzas Armadas quién ha perdido su empleo como resultado de relocalización permanente de su esposo(a); o</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Certificado de Matrimonio o Planillas de Contribución sobre Ingresos.</li> <li>2. Órdenes militares que muestren el cambio de estación.</li> </ol> <p>y</p> <p><u>Por lo menos uno de estos documentos</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Evidencia de separación de empleo.</li> <li>4. Auto-certificación declarando que perdió su empleo como consecuencia de una relocalización de estación.</li> </ol>
Categoría 8	
<p>F. cónyuge de un(a) miembro activo de las Fuerzas Armadas y quién está desempleada y está experimentando dificultad para obtener un empleo o mejorar el que tiene.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Certificado de Matrimonio o Planillas de Contribución sobre Ingresos.</li> <li>2. Órdenes militares que muestren el cambio de estación.</li> </ol> <p>y</p> <p><u>Por lo menos uno de estos documentos</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Evidencia de separación de empleo.</li> <li>4. Auto-certificación declarando que está desempleada o subempleado y ha buscado empleo por un mínimo de 4 semanas y no ha tenido éxito en lograr un empleo o uno mejor al que tenía.</li> </ol>

**GOBIERNO DE PUERTO RICO  
ÁREA LOCAL DE DESARROLLO LABORAL/ PONCE**



**CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL  
PROGRAMA DE TRABAJADORES DESPLAZADOS**

ELEMENTOS DE INFORMACIÓN Y FUENTES ACEPTADAS DE EVIDENCIA	
ELEMENTOS DE INFORMACIÓN	REQUISITOS DE ELEMENTOS DE DOCUMENTACIÓN
A.1 ha sido cesanteado(a)/despedido(a) o ha recibido una notificación de cesantía o terminación de empleo; y	<b>Por lo menos uno de estos documentos</b> 1. Documentación de parte del patrono notificando o informando de la cesantía o despido, incluyendo verificación telefónica de empleo y condición del despido 2. Records de Seguro por Desempleo que documenten o corroboren la condición de empleo 3. Certificación por parte del cliente donde notifica y certifica la fecha de cesantía, nombre, dirección y teléfono del patrono (Training and Employment Notice 9-08 attachment A page 13 DRVS Field Number 25; Source Documentation Requirements)
A.2 es elegible para o ha agotado el derecho a compensación de seguro por desempleo; (o ha sido empleado(a) por tiempo suficiente para demostrar, a la entidad apropiada en un Centro de Gestión Única, participación significativa en la fuerza laboral, pero no cualifica para compensación por desempleo por no devengar ingresos suficientes o que ha prestado servicios para un patrono que no está cubierto bajo la ley estatal de compensación por desempleo;	<b>Por lo menos uno de estos documentos</b> 1. Records del programa de Seguro por Desempleo 2. Perfil/Formulario de referido del programa de seguro por desempleo 3. Notificación de no elegibilidad de los records de seguro por desempleo 4. Record W-2 5. Planilla de contribución sobre Ingresos
A.3 y no es probable que regrese a su industria u ocupación previa	<b>Por lo menos uno de estos documentos</b> 1. Documentación puede incluir copias de solicitudes de empleo, información del mercado laboral, carta del patrono o industria/ representante de la asociación de negocios y documentación relacionada determinada por la política pública del Área Local.
<b>Categoría 2</b>	
B.1 ha sido cesanteado o despedido o ha recibido una notificación de cesantía o despido como resultado de un cierre permanente o una cesantía substancial de una fábrica, facilidad o empresa; o	<b>Por lo menos uno de estos documentos</b> 1. Carta de la compañía notificando o informando de la cesantía o despido 2. Notificación WARN con talonario reciente Documentación del patrono, incluyendo verificación telefónica de empleo y condición del despido 3. despido 4. Records de seguro por desempleo
B.2 está empleado(a) en una facilidad en donde el patrono ha hecho un anuncio general de que dicha facilidad cerrará dentro de los próximos 180 días calendario; o	<b>Por lo menos uno de estos documentos</b> 1. Carta de la compañía notificando o informando del cierre 2. Artículo o anuncio de prensa informando del cierre con talonario reciente 3. Notificación WARN con talonario reciente 4. Documentación del patrono, incluyendo verificación telefónica de empleo y condición del despido 5. Records de seguro por desempleo.
B.3 para propósitos de elegibilidad para recibir servicios aparte de los servicios de adiestramiento, servicios intensivos o servicios de sostén, está empleado(a) en una facilidad en donde el patrono ha hecho un anuncio general de que dicha facilidad cerrará; o	<b>Por lo menos uno de estos documentos</b> 1. Carta de la compañía notificando o informando del cierre 2. Artículo o aviso de prensa informando del cierre con talonario reciente 3. Notificación WARN con talonario reciente
<b>Categoría 3</b>	
C. estaba auto-empleado(a) (incluyendo empleo como agricultor(a), pescador(a) o ranchero(a)) pero está desempleado(a) como resultado de las condiciones económicas generales de la comunidad en que reside o por desastres naturales	<b>Por lo menos uno de estos documentos</b> Records de al cierre de la compañía en que el individuo estaba empleado por cuenta propia 1. propia 2. Planilla de contribución sobre Ingresos 3. Licencia de negocios 4. Artículo reciente sobre el estado de la economía local o un desastre natural
<b>Categoría 4</b>	
D. es un desplazado(a) de tareas domésticas (amae(oe) de casa desplazada(oe)). Un (una) desplazado(a) de tareas domésticas es una persona que ha provisto servicios sin paga a miembros de la familia en el hogar que; ha dependido del ingreso de otro miembro de la familia pero ya no cuenta con este ingreso; y (b) está desempleado(a) u subempleado(a); y experimentando dificultad para obtener un empleo o mejorar en el empleo.	<b>Por lo menos uno de estos documentos</b> 1. Planilla de contribución sobre Ingresos 2. Documentos de la Administración de Seguro Social 3. Records de asistencia pública/Records de Seguro por Desempleo y <b>Por lo menos uno de estos documentos</b> 4. Certificado de Defunción del miembro familiar del cuál dependía 5. Decreto de divorcio 6. Documentos que evidencien trámite de divorcio 7. Certificación por parte del cliente donde notifica condición (Training and Employment Guidance Letter 9-08, attachment A page 13 DRVS Field Number 24, Source Documentation Requirements)



Categoría 5	
<p>E. Previamente auto-empleado, pero actualmente desempleado debido a condiciones económicas o desastres naturales.</p>	<p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reintegro de impuestos pagados al estado.</li> <li>2. Licencia o permiso del negocio.</li> <li>3. Libros de contabilidad que evidencien que los gastos exceden las ganancias.</li> <li>4. Documentos de bancarrota (capítulos 7 o 11).</li> <li>5. Estadísticas de la Cámara de Comercio que muestren condiciones desfavorables para los negocios.</li> <li>6. Declaración de Desastre emitida por el estado o Gobierno Federal.</li> <li>7. Noticias generales que informen sobre las condiciones económicas.</li> <li>8. Auto-certificación declarando que estuvo auto-empleado pero debido a las condiciones económicas de la región o a causa de la destrucción de un desastre natural, perdió su fuente de ingreso.</li> </ol>
Categoría 6	
<p><b>F. Ama/o de casa desplazada/o</b> Definición: Individuo que ha provisto servicios sin paga a miembros de la familia en el hogar.</p> <p>1A. Individuo que ha sido dependiente económicamente de algún miembro de su familia, pero ya no es sostenido por ese ingreso.</p> <p>O</p> <p>1B. Esposo/a dependiente de un miembro activo de las Fuerzas Armadas, donde sus ingresos se han visto afectados a causa de: Desplazamiento, activación u órden, cambio de base, muerte del miembro activo o incapacidad como consecuencia de su servicio militar.</p> <p>Y</p> <p>2. Carece de experiencia de trabajo o no posee destrezas que le permitan un nuevo empleo.</p>	<p><b>Características 1A</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reintegro de impuestos pagados al estado.</li> <li>2. Sentencia de divorcio.</li> <li>3. Talonario de pago.</li> <li>4. Registro de la unidad de Seguro por desempleo como ama/o de casa desplazada/o.</li> <li>5. Auto-certificación declarando que residía con un o varios miembros de su familia para los cuales ofrecía servicios sin paga dependiente por seis meses o más. Sin embargo, ya no es dependiente de ese ingreso por razones de divorcio, muerte u otros.</li> </ol> <p><b>Características 1B</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Certificado de matrimonio</li> <li>7. Planillas del matrimonio</li> <li>8. Órdenes militares</li> <li>9. Documento DD-14</li> <li>10. Talonario de pago del ejército</li> <li>11. Auto-certificación de que los ingresos familiares se ha afectado por más de un 20% como consecuencia de...</li> </ol> <p><b>Característica 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Auto-certificación declarando que el trabajador está desempleado o subempleado y ha buscado empleo por un mínimo de tiempo sin tener éxito.</li> <li>13. Otros documentos disponibles</li> </ol>
Categoría 7	
<p>E. Cónyuge de un (a) miembro activo de las Fuerzas Armadas quién ha perdido su empleo como resultado de relocalización permanente de su esposo(a); o</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Certificado de Matrimonio o Planillas de Contribución sobre Ingresos.</li> <li>2. Órdenes militares que muestren el cambio de estación.</li> </ol> <p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Evidencia de separación de empleo.</li> <li>4. Auto-certificación declarando que perdió su empleo como consecuencia de una relocalización de estación.</li> </ol>
Categoría 8	
<p>F. Cónyuge de un (a) miembro activo de las Fuerzas Armadas y quién está desempleada y está experimentando dificultad para obtener un empleo o mejorar el que tiene.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Certificado de Matrimonio o Planillas de Contribución sobre Ingresos.</li> <li>2. Órdenes militares que muestren el cambio de estación.</li> </ol> <p><b>Por lo menos uno de estos documentos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Evidencia de separación de empleo.</li> <li>4. Auto-certificación declarando que está desempleado o subempleado y ha buscado empleo por un mínimo de 4 semanas y no ha tenido éxito en lograr un empleo o uno mejor al que tenía.</li> </ol>



# VERIFICACION DE ELEGIBILIDAD



# ID Cliente	Nombre (Nombre, Inicial, Apellidos)			Local		
				<b>Ponce</b>		
Núm. Proyecto	Actividad o Curso	Institución o Empresa	Fecha Comienzo	Fecha Terminación		
Documento			SI	NO	N/A	Comentarios
<b>Ciudadanía</b>						
Certificado de Nacimiento PR, EU, Islas Vírgenes, Northern Mariana Island y Guam			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificate of Naturalization			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificate of Citizenship			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Inmigrante Residente</b>						
Alien Registration Receipt Card			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Resident Card 1-551			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>En Proceso de Residencia Permanente</b>						
Unexpired Foreign Passport with an unexpired stamp wich reads: Processed for 1-551			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>No Inmigrante Refugiado</b>						
Unexpired Foreign Passport with an Arrival Departure.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Record (Form 1-94 "Admited as Refugee") wich bears an unexpired Empl. Auth. Stamp)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
"Unexpired Refugee travel Document (1-571)"			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Probatorio</b>						
Unexpired Foreign Passport with an Arrival Departure.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Form unexpired Employment Authorization Stamp)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Elegible para Empleo (Si aplica)</b>						
Verificación de Elegibilidad empleo (I-9) (Sólo para actividades Empleo con pago directo)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Edad</b>						
Certificado de Nacimiento			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificado de Naturalización			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificado de Ciudadanía			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pasaporte			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tarjeta de Residencia			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Residente Area Local de Servicios (Vigencia 45 días)</b>						
Factura o Recibo de agua, luz o gas			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificado de Renta			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Ingreso Familiar Desventaja Económica</b>						
Documentos del Dpto. Familia			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asistencia Nutricional (PAN)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Asistencia Económica (AE)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Residente Hogar Sustituto			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Talonario de Pago (Ambos Padres)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otras Fuentes de Ingresos:						
Indique: _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Numero de Personas que componen el Grupo Familiar _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificación Composición Familiar _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Inscripción en el Servicio Selectivo</b>						
"Registration Acknowledgement Letter" SSS			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Form 3A o 3A S			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros _____			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Veterano</b>						
Certificate or release or Discharge Form active DD-214*			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Estudiante (Si Aplica)</b>						
Certificación Escolar			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Barreras para Jóvenes**

**Out-of-school: (de 16 a 24 años)**

- 1. Deserter Escolar
- 2. En edad de asistencia compulsoria a la escuela y no asiste durante el último trimestre escolar
- 3. Joven con diploma de Escuela Superior o Equivalencia de bajos ingresos que presenta deficiencia en destrezas básicas o que es aprendiz del idioma Inglés
- 4. Sujeto al sistema judicial Juvenil o adulto
- 5. Sin hogar, que huyó del hogar, en hogar temporero o fuera de este por mayoría de edad, elegible para asistencia bajo la sección 477 del S. Social o ubicado fuera de su hogar
- 6. Embarazada o padres criando
- 7. Joven con impedimento
- 8. Joven de bajos ingresos que requiere asistencia adicional para comenzar o completar un programa educativo o para asegurar / retener un empleo
- 9. Barreras por Política Pública

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**In-school: (de 14 a 21 años)**

- 1. Deficiente en Destrezas Básicas
- 2. Aprendiz del idioma inglés
- 3. Ofensor
- 4. Sin hogar, que huyó del hogar, en hogar temporero o fuera de este por mayoría de edad, elegible para asistencia bajo la sección 477 del S. Social o ubicado fuera de su hogar
- 5. Embarazada o padres criando
- 6. Joven con impedimento
- 7. Requiere asistencia adicional para completar estudios o asegurar o mantener un empleo
- 8. Barreras por Política Pública

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Trabajador Desplazado (si aplica)**

Ver criterios de elegibilidad para Trabajadores Desplazados

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

**# Categoría:**

.....

**Trabajador Desplazado como consecuencia de desastre**

- 1. Individuos cesanteados temporeramente o permanentemente debido a evento de desastre
- 2. Otros trabajadores desplazados como define la Sección 3(15) de WIOA
- 3. Trabajadores desempleados por largo plazo, según define el estado
- 4. Individuos auto-empleados que quedaron desempleados o significativamente desempleados como resultado de una emergencia o desastre.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Participación Previa**

Informe Participación Previa

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

**Certificación Técnicos CGU**

Por la presente certifico que los documentos entregados son, a mi mejor entender, exactos y verídicos y que los mismos no tienen intención de desvirtuar mi elegibilidad. De ser falsos podré ser descualificado para participar en los Programas de la Agencia, y estaré sujeto al reembolso de cualquier pago que hubiese recibido.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Técnico que recibe los documentos

**Certificado de Elegibilidad Manejadores de Caso**

Documentos Adicionales requeridos por el Manejador de Casos: (de ser necesario)

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Certifico que el participante, de acuerdo a la revisión o verificación efectuada a la solicitud para participar en los programas, el nombramiento y documentos que certifican elegibilidad, resultó:

- Inelegible
- Elegible para:  Adulto  Joven (In)  Elegible al 5% (Jóvenes)
- Desplazado  Joven (Out)

Especifique Categoría Desplazo: \_\_\_\_\_

**Comentarios:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Manejador del Caso

\_\_\_\_\_  
Fecha de Elegibilidad