



-- MODELO --
Contrato de Empleador/Empleado (general)¹

Éste es un contrato entre:

_____, de aquí en adelante “Empleado”;
(nombre completo del Empleado)

y

_____, de aquí en adelante “Empleador.”
(nombre completo del Empleador)

1. El empleo comenzará el _____ (fecha) y continuará hasta que cualquier parte finalice el empleo según este contrato.

2. El servicio será prestado en el: _____ .
(dirección)

3. Las horas de trabajo serán las siguientes:

Lunes: _____	Viernes: _____
Martes: _____	Sábado: _____
Miércoles: _____	Domingo: _____
Jueves: _____	Tiempo de descanso diario: _____

4. Las responsabilidades principales del Empleado son (lista detallada):

(1)	(5)
(2)	(6)
(3)	(7)
(4)	(8)

(a) Deberes adicionales (agregados en fecha posterior) incluyen:

¹ Esto es un modelo de contrato de la oficina de Servicios Legales de Greater Boston y la Coalición para Trabajadores Domésticos de Massachusetts que cubre las disposiciones básicas exigidas en el 149,§ 190 (“The Domestic Worker Bill of Rights”). Su propósito es ayudar a familias y trabajadores. No es el modelo oficial puesto en la página del Fiscal General a partir de abril 2015.



Iniciales del Empleado: _____ Iniciales del Empleador: _____ Fecha: _____

Compensación adicional por 4(a) o servicios multilingües incluyen:

5. El Empleador le pagará al Empleado \$ _____ por hora y el Empleado será pagado el _____ (día) semanalmente / bisemanalmente (circule uno) por _____ horas (si es un horario fijo).

6. La tasa de pago en horas extra será \$ _____ por hora.

(a) El Empleador acuerda avisar con _____ (#) días de antelación cuando requiera horas extra de trabajo, a menos que el trabajo en exceso de 40 horas sea una ocurrencia regular.

(b) El Empleado recibirá remuneración a la tasa de horas extra si se le exige trabajar durante un día feriado (Sí / No)

En caso afirmativo, para los siguientes días feriados (enumerados aquí abajo):

7. El Empleador le ofrece al Empleado los siguientes beneficios por año (circule SÍ o NO):

a) Seguro médico pagado: SÍ / NO: (plan): _____

b) Costos de transporte: SÍ / NO: (monto): _____

c) Días por enfermedad: SÍ / NO: (número de días): _____

d) Días de vacaciones pagados: SÍ / NO: (número de días): _____

e) Días feriados pagados: SÍ / NO: (número de días): _____

f) Días de permiso personal: SÍ / NO: (número de días): _____

g) Indemnización: SÍ / NO: (número de semanas de sueldo): _____

Detalles adicionales (p. ej. si ciertos beneficios serán / no serán parcialmente pagados, etc. o beneficios adicionales):



8. Si el Empleador reduce temporalmente las horas de trabajo del Empleado (porque, por ejemplo, el Empleador va de vacaciones o entra temprano del trabajo), el Empleador garantiza seguir pagando al Empleado su sueldo regular: SÍ / NO (circule uno)

(NOTA: La opción NO no quiere decir que el Empleador no va a pagarle al Empleado por horas trabajadas, bajo las leyes del estado con respecto a la presencia del Empleado en el lugar del trabajo.)

9. El Empleador le permitirá a su Empleado de 40 o más horas por semana: al menos 24 horas consecutivas libres por semana natural, y al menos 48 horas consecutivas libres por mes natural

- (a) El período fijo de 24 horas ocurrirá el _____ (día de la semana) todas las semanas.
(b) El período fijo de 48 horas ocurrirá los días _____ (fin de semana / par de días) todos los meses.

10. Si el Empleado voluntariamente acuerda trabajar un día designado libre, este acuerdo debe ser en escrito y tiene que ser remunerado tiempo y medio por horas trabajadas durante este período. El acuerdo escrito está adjunto a este contrato o está estipulado más abajo.

Yo, _____ (Empleado), acuerdo trabajar el _____ (fecha) por _____ (cantidad de tiempo) y yo, _____ (Empleador), acuerdo pagar tiempo y medio por dicho tiempo trabajado..

Iniciales: _____ (Empleador) Iniciales: _____ (Empleado) Fecha: _____

11. Si el Empleado tiene que estar de turno por 24 o más horas consecutivas:

El Empleador y el Empleado pueden pactar un acuerdo previo en escrito para excluir del sueldo un período regular de 8 o menos horas por cada período de 24 horas. Este acuerdo escrito está adjunto a este contrato o está estipulado más abajo.

Yo, _____ (Empleado), sabiendo que voy a trabajar 24 horas consecutivas, acuerdo que _____ horas (hasta 8) no serán pagadas, siempre que ese tiempo sea en un ambiente libre de perturbaciones e interrupciones.

Iniciales: _____ (Empleador) Iniciales: _____ (Empleado) Fecha: _____

12. Los períodos de pausa para comidas y descanso serán lo siguiente (especifique horas exactas y cantidades de tiempo para los descansos / la comida):



13. Cualquier parte puede poner fin a este contrato de empleo con _____ (#) días de antelación.

Sin embargo, si el Empleado trabaja como residente y es despedido sin causa justificada, el Empleador proveerá una notificación en escrito, **así como** 30 días de alojamiento o 2 semanas de remuneración a la tasa del sueldo (circule uno).

14. Las informaciones de la aseguradora de compensación laboral del Empleador están aquí abajo²:

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA:

PÓLIZA DE SEGURO:

INFORMACIÓN DE CONTACTO:

15. Después de tres meses, el Empleador (no) le dará una evaluación escrita al Empleado, y (no) proporcionará una evaluación cada (año / 3 meses / otro _____).

16. Este contrato será revisado cada _____ (#) meses / años. Durante estas revisiones, las dos partes tendrán la oportunidad de evaluar el contrato y proponer cambios.

17. El Empleador y el Empleado establecerán un proceso justo para la resolución de quejas y cuestiones de aumentos y beneficios, con garantías de debido proceso a las dos partes. Aquí abajo está la descripción del proceso:

DISPOSICIONES ADICIONALES, SI SE APLICAN:

1) CUARTO DE ALOJAMIENTO

El Empleado está obligado a vivir con el Empleador (SÍ / NO).

El espacio vital proporcionado por el Empleador al Empleado será lo siguiente (descripción detallada):

a. Dimensiones del cuarto:

b. Número de camas en el cuarto:

c. Número de personas viviendo en el cuarto además del Empleado de este contrato:

d. Calefacción funcional: Sí / No (circule uno). Explicación:

² Esta información es obligatoria para todo trabajador doméstico que trabaje más de 16 horas por semana.



- e. Calefacción controlada por el Empleado: Sí / No (circule uno)
- f. Cuarto libre de polvo, insectos, moho: Sí / No (circule uno). Explicación:
- g. Cuarto libre de otros riesgos: Sí / No (circule uno). Explicación:

El Empleador SÓLO puede entrar al espacio vital del Empleado bajo las siguientes circunstancias previamente acordadas:

- a) Con ___ (# días / semanas / meses) de antelación si posible; en caso contrario, lo antes razonablemente posible.
- b) En casos de emergencias y reparaciones.
- c) Por petición del Empleado para fines de reparaciones.
- d) Otro: _____

2) ALIMENTACIÓN Y COMIDAS

El Empleado puede consumir los alimentos y las bebidas de la casa. (Sí / No)

Comida / bebidas serán proporcionadas gratuitamente. (Sí / No)

Si el Empleado no puede alimentarse de la comida de la casa, el Empleado:

- (a) puede traer su propia comida al trabajo. (Sí / No)
- (b) recibirá suficiente tiempo de pausa para adquirir comida y comer afuera. (Sí / No)

El Empleado y el Empleador acuerdan que el Empleado pagará los costos de su alimentación (Sí / No).

Comida y otras cosas proporcionadas por el Empleador están descritas aquí abajo:

3) OBLIGACIONES ADICIONALES DESEADAS POR AMBAS PARTES:



Firmo este contrato libremente, sin presión externa y con buen entendimiento de sus estipulaciones:

Empleado: Firma y letra de imprenta

Fecha

Empleador: Firma y letra de imprenta

Fecha