

## Lo que necesita saber para llenar una queja ante la Ley de Igualdad de Pago y Oportunidades

De acuerdo con la Ley de Igualdad de Pago y Oportunidades (Equal Pay and Opportunities Act, EPOA), el pago y las oportunidades de desarrollo profesional no pueden basarse en el género. La EPOA prohíbe la discriminación en el pago con base en el género y promueve la imparcialidad entre los trabajadores al abordar las prácticas empresariales que contribuyen a las brechas de pago según el género. Los empleados y los solicitantes tienen derechos diferentes con base en esta ley.

### ¿Quién puede presentar una queja?

Como **empleado**, usted puede presentar una queja si su empleador (o antiguo empleador):

- Le proporcionó, con base en el género, una compensación inequitativa en comparación con otros empleados que tienen un empleo similar.
- Le limitó o negó, con base en el género, oportunidades de desarrollo profesional.
- Le prohibió hablar sobre los salarios.
- NO le proporcionó información sobre el salario o sueldo de su nuevo puesto después de que le ofreció una transferencia interna o un ascenso y de que usted solicitó la información. (Aplica únicamente para los empleadores con 15 o más empleados).
- NO le proporcionó el salario, el rango de salario, los beneficios y otras compensaciones en un anuncio de trabajo interno. (Aplica únicamente para los empleadores con 15 o más empleados).
- Tomó represalias contra usted por presentar una queja, testificar en un procedimiento de la EPOA o ejercer sus derechos conforme a la EPOA.

Como **solicitante**, usted puede presentar una queja si un empleador con el que solicitó un empleo:

- Investigó su historial de salario o sueldo.
  - Pidió que su historial de salario o sueldo cumpliera con ciertos criterios, como requerir que usted ganara el salario mínimo a fin de ser elegible para solicitar un puesto nuevo.
  - No le proporcionó información sobre el salario, el rango de salario, los beneficios y otras compensaciones en un anuncio de trabajo. (Aplica únicamente para los empleadores con 15 o más empleados).
- ! **Importante:** Una persona solo se considera “solicitante” para el puesto específico que solicitó, no para todos los trabajos disponibles del empleador. L&I (Labor e Industrias) investigará las quejas presentadas por los solicitantes que hayan solicitado un trabajo de buena fe con la intención de obtener un empleo. Por lo general, L&I solo evalúa los daños cuando un solicitante puede demostrar que sufrió una pérdida financiera como resultado de la violación de una ley.

Para obtener más información, visite: [www.Lni.wa.gov/EqualPay](http://www.Lni.wa.gov/EqualPay) .

### Cómo presentar una queja ante la Ley de Igualdad de Pago y Oportunidades:

- Llene y firme el formulario adjunto. Agregue una hoja adicional si necesita más espacio para explicar su queja.
- Revise el formulario. Asegúrese de que la información sea lo más completa y precisa posible.
- Guarde el formulario. Modifique el nombre predeterminado del archivo para que pueda ubicarlo fácilmente. Si usa una computadora de uso público o compartido, asegúrese de guardar el archivo en una ubicación segura, como una memoria USB o una carpeta segura. En caso de que esto no sea posible, asegúrese de borrar el archivo después de haber completado el siguiente paso.
- Envíe el formulario. Envíe el formulario a nuestra [plataforma segura de carga de archivos](#). Puede utilizar este enlace para enviarnos documentos, fotos y otro tipo de información de respaldo, como

declaraciones de pago, información del personal o correspondencia del empleador (incluidos correos electrónicos y mensajes de texto) junto con este formulario.

O bien,

envíe su formulario de queja por correo a:

Department of Labor and Industries

Employment Standards

PO Box 44510

Olympia, WA 98504-4510

O

Traiga su formulario de queja a la [oficina de L&I más cercana](#).

**!** **Importante:** Si se muda o cambia de número telefónico después de presentar una queja, llame a L&I de inmediato al 1-866-219-7321 para evitar retrasos en la investigación.

### **¿Qué pasa después de que presenta una queja?:**

L&I revisará la información que usted proporcionó para determinar si se puede investigar su queja. Si es así:

- Asignaremos a un agente de relaciones industriales que investigará su queja. Debido a la naturaleza de esta ley, L&I tendrá que informar al empleador que usted presentó una queja.
- Si determinamos que se le debe dinero, L&I intentará cobrar el dinero que le deben; sin embargo, no podemos garantizar que podremos cobrarlo por usted.

**!** **Importante:** Usted también tiene derecho a presentar una acción legal privada contra un empleador por las violaciones a esta ley. Sin embargo, L&I no puede investigar la queja si se presenta una queja civil ante el tribunal.

**Continúe en la siguiente página.**



## Queja ante la Ley de Igualdad de Pago y Oportunidades

Employment Standards (Normas de empleo)  
360-902-5316 o 1-866-219-7321

### Sección A: Mi información

|  |                                      |  |  |
|--|--------------------------------------|--|--|
| Idioma de preferencia:   |                                      |  |  |
| <input type="checkbox"/> Inglés  | <input type="checkbox"/> Español     | <input type="checkbox"/> Camboyano                 | <input type="checkbox"/> Chino simplificado            |
| <input type="checkbox"/> Coreano   | <input type="checkbox"/> Laosiano    | <input type="checkbox"/> Vietnamita                | <input type="checkbox"/> Chino tradicional             |
| <input type="checkbox"/> Otro:   |                                      |  |  |
| Género   |                                      |  |  |
| <input type="checkbox"/> Mujer   | <input type="checkbox"/> Hombre      | <input type="checkbox"/> Transgénero               | <input type="checkbox"/> Género no binario/no conforme |
| <input type="checkbox"/> Prefiero no decirlo   |                                      | <input type="checkbox"/> Otro:                     |  |
| Nombre (tal como aparece en su identificación: primer nombre, segundo nombre y apellido) |                                      |  |  |
| Dirección postal   |                                      | Ciudad   | Estado   |
| Código postal  |                                      |  |  |
| Número de teléfono   |                                      | Dirección de correo electrónico                    |  |
| Nombre del contacto secundario   |                                      | Número de teléfono del contacto secundario         |  |
| ¿Es empleado o solicitante?  |                                      | ¿Presentó una solicitud para un puesto disponible? | ¿Alguna vez trabajó para este empleador?               |
| <input type="checkbox"/> Empleado  | <input type="checkbox"/> Solicitante | <input type="checkbox"/> Sí                        | <input type="checkbox"/> No                            |
|  |                                      | <input type="checkbox"/> Sí                        | <input type="checkbox"/> No                            |
| Fecha de inicio con este empleador   |                                      | ¿Sigue trabajando con este empleador?              | Si su respuesta es "No", indique la fecha de término   |
|  |                                      | <input type="checkbox"/> Sí                        | <input type="checkbox"/> No                            |
| Razón por la que abandonó el trabajo   |                                      |  |  |
| <input type="checkbox"/> Lo despidieron  |                                      |  |  |
| <input type="checkbox"/> Renunció  |                                      |  |  |
| <input type="checkbox"/> Lo cesaron  |                                      |  |  |
| <input type="checkbox"/> No lo sabe/Otra:  |                                      |  |  |
| ¿Qué tipo de trabajo realiza?  |                                      |  |  |

### Sección B: Información del empleador

|   |  |   |        |
|---|--|---|--------|
| Nombre de la empresa (nombre del negocio)                               |  | Nombre del contacto de la empresa (dueño, gerente o supervisor) |        |
| Dirección del lugar donde trabajó                                       |  | Ciudad  | Estado |
| Código postal   |  |   |        |
| Dirección postal de la empresa (si es diferente al lugar donde trabajó) |  | Ciudad  | Estado |
| Código postal   |  |   |        |
| Número de teléfono de la empresa  |  | Dirección de correo electrónico de la empresa                   |        |
| Tipo de negocio (por ejemplo: de construcción, restaurante, etc.)       |  | ¿El empleador todavía sigue operando?                           |        |
|   |  | <input type="checkbox"/> Sí                                     |        |
|   |  | <input type="checkbox"/> No                                     |        |
|   |  | <input type="checkbox"/> No lo sé                               |        |
|   |  | <input type="checkbox"/> Bancarrota                             |        |

**Continúe en la siguiente página**

## Sección C: Queja ante la Ley de Igualdad de Pago y Oportunidades

Adjunte documentación adicional para explicar su queja con más detalle.

Seleccione la violación a los derechos del **empleado** que considera que ocurrieron:

- Compensación inequitativa con base en el género
- Limitación o negación de oportunidades de desarrollo profesional con base en el género
- Prohibición de la discusión de los salarios
- Represalias
- No se proporcionó el salario o el rango de salario de una transferencia interna a un nuevo puesto o un ascenso ofrecido por el empleador a petición del empleado.
- No se proporcionó el salario o el rango de salario, los beneficios y otras compensaciones en un anuncio de trabajo.

Seleccione las violaciones a los derechos del **solicitante** que considera que ocurrieron (marque todas las opciones que correspondan):

- Búsqueda del historial de salario o sueldo
- Requerir que el historial de salario o sueldo cumpliera con ciertos criterios
- No se proporcionó información sobre el salario, el rango de salario, los beneficios y otras compensaciones en un anuncio de trabajo.

## Sección D: Firma

- Al enviar este formulario, confirmo que la información proporcionada es precisa y verdadera. También acepto cooperar y comunicarme con el investigador asignado. Mi nombre en este formulario constituye mi firma.

---

Firma (letra de molde o a máquina)

---

Fecha