JOHN HICKENLOOPER
Gobernador

ELLEN GOLOMBEK
Director ejecutivo

ALEXANDRA E. HALL
Director

DEPARTMENT OF LABOR AND EMPLOYMENT
DIVISION OF LABOR
633 17th Street, Suite 200, Denver, Colorado 80202-3611
Teléfono: (303)318-8441 Línea gratuita: 1-888-390-7936 Fax:(303)318-8400
www.colorado.gov/cdle/labor

EXPLICACIÓN DE APELACIÓN SOBRE LA QUEJA DE SALARIOS Y HORAS Y EL DERECHO DE TERMINAR EL PROCESO

Cualquiera de las partes (demandante o empleador) puede apelar la decisión del Investigador con respecto a los salarios ganados en o después del 1 de enero de 2015, solicitando una audiencia con la División de Trabajo de Colorado. Si desea apelar una decisión y solicitar una audiencia, tiene que completar el formulario que se encuentra atrás de esta página y enviarlo a la División. También **tiene que enviar este formulario completado y cualquier evidencia nueva a las otras partes** que se indican en la decisión del Investigador. Si no, el demandante (no el empleador) puede terminar el proceso, tal como se describe abajo.

Fin de plazo. La División tiene que **recibir** su apelación **no después de 35 días de la fecha de la decisión**. Si el día 35 cae un fin de semana o un día festivo del estado, su apelación se tiene que recibir al siguiente día laborable. La fecha en la cual la División recibe este formulario de apelación es considerada la fecha de apelación. La División no puede aceptar ninguna apelación tardía. Si no se recibe una apelación dentro de los 35 días de la fecha de la decisión del Investigador, la decisión es final. Es su responsabilidad de asegurarse que la División reciba la apelación dentro de los 35 días.

Complete el formulario en su totalidad y fírmelo. Asegúrese de completar toda la información solicitada y firmar el formulario para que la División pueda procesar su apelación. Los formularios incompletos pueden retrasar el proceso. Es muy importante que incluya una declaración acerca de los motivos por los cuales usted cree que la decisión contiene un error claro. Adjunte toda la evidencia nueva (cualquier cosa que no haya sido suministrada al Investigador) que pudiera ayudarle a probar que existe un error claro en la decisión.

Haga copias del formulario antes de presentarlo. Conserve una copia de su formulario de apelación completado y de toda la evidencia nueva para sus registros**.**

Presentación: envíe por correo, fax, correo electrónico o entregue nuestro formulario de apelación completado y toda la evidencia nueva a la División.

Envíe por correo o entregue el formulario en: Colorado Division of Labor, 633 17th Street, Suite 200, Denver, CO 80202. Tal vez desee usar el correo certificado para que quede un registro de la recepción.

-o-

Envíe el formulario por fax al: 303-318-8400.

-o-

Envíe el formulario por correo electrónico a:
cdle_LS_appeals@state.co.us.

También tiene que enviar una copia de su formulario de apelación completado y de toda la evidencia nueva a las otras partes. Los nombres y direcciones de las otras partes están incluidos en la decisión. La División no puede procesar su apelación si usted no envía una copia a las otras partes.

Una vez que la División procese su formulario de apelación, la División le enviará una carta notificándole acerca de la fecha y la hora de una audiencia y sobre cualquier otra instrucción necesaria. La audiencia se llevará a cabo por teléfono, y usted tiene que participar en la audiencia por teléfono.

La otra parte también puede apelar y solicitar una audiencia. Si la otra parte presenta una apelación, la División le enviará una carta notificándole acerca de la fecha y la hora de una audiencia y sobre cualquier otra instrucción necesaria. La audiencia se llevará a cabo por teléfono, y usted tiene que participar en la audiencia por teléfono. Si ambas partes apelan, se realizará una sola audiencia.

Un Oficial de audiencias de la División realizará la audiencia por teléfono. Durante la audiencia, todas las partes podrán presentar argumentos e interrogar a todos los testigos. El Oficial de audiencias puede ordenar a las partes que testifiquen o que presenten documentos y otra evidencia. El Oficial de audiencias sólo puede modificar la decisión del Investigador si existe un error claro de hecho o de derecho. La parte que presenta la apelación tiene que probar que existe un error claro en la decisión.

Pago por parte del Empleador. Si el demandante acepta el pago del monto completo en concepto de salarios y sanciones que se ordena en la decisión, el pago representa la plena satisfacción de la reclamación, y el demandante no podrá apelar o iniciar ninguna acción en el tribunal. Si el empleador apela, el pago de los salarios, las sanciones y las multas en disputa puede suspenderse hasta saber el resultado de la audiencia.

El demandante (pero no el empleador) también tiene el derecho de terminar el proceso de investigación de la División en lugar de apelar. La División tiene que recibir cualquier solicitud de terminar dentro de los 35 días de la fecha de la decisión del Investigador. Si usted es el demandante y elige terminar el proceso de la División, la División revocará la decisión. Si la decisión le ordenaba al empleador pagarle salarios y/o sanciones, esa orden será revocada. Usted conservará todo su derecho a iniciar una acción legal contra el empleador en el tribunal, pero cualquier decisión de la División será inadmisible en cualquier acción judicial. Si da por concluido el proceso de la División dentro de los 35 días, ni usted ni el empleador podrán apelar la decisión del Investigador. Será como si la decisión nunca se hubiera tomado. Puede finalizar el proceso enviando un *aviso por escrito* a la División dentro de los 35 días de la decisión. Puede terminar el proceso incluso si el empleador ha apelado.

FORMULARIO PARA SOLICITAR AUDIENCIA DE APELACIÓN SOBRE QUEJA DE SALARIOS Y HORAS

1. Número de queja (incluido en la decisión que se apela):	2. Fecha de la decisión que se apela:
3. Su nombre, dirección, número de teléfono y correo electrónico (si es el empleador, escriba su nombre y el nombre de la empresa):	
4. ¿Será representado en la audiencia por un tercero? ☐Sí ☐No Si respondió sí, escriba el nombre, la dirección, el número de teléfono y el correo electrónico del representante (usted debe completar también el Formulario de representante autorizado, que puede encontrar en https://www.colorado.gov/pacific/cdle/complaint-forms):	
5. ¿Usted o cualquier otra persona que participa en la apelación requiere un intérprete o cualquier otra adaptación? ☐Sí ☐No ☐No está seguro/a Si respondió sí, idioma(s) u otra adaptación:	6. ¿Ha iniciado el demandante alguna acción legal en el tribunal contra el empleador por este asunto? ☐Sí ☐No Si respondió sí, el número de caso (si lo conoce): 7. ¿El empleador se ha declarado en quiebra? ☐Sí ☐No
8. ¿Tiene usted nueva evidencia para presentar? ☐Sí ☐No Nueva evidencia es todo lo que no haya sido entregado al Investigador durante la investigación. Si tiene evidencia nueva para presentar, por favor adjunte la evidencia o adjunte una declaración explicando lo que piensa presentar y cuándo lo presentará. Puede presentar evidencia más adelante, pero toda la evidencia se tiene que recibir (y tiene que enviar una copia a la otra parte) al menos una semana antes de la audiencia.	
9. *Si usted es el demandante* y acepta el pago por parte del empleador de todos los salarios, indemnizaciones y sanciones ordenadas en la decisión del Investigador, usted no puede apelar la decisión. La aceptación de dichos salarios y sanciones constituye *el pago total*. Por favor, afirme lo siguiente si desea apelar la decisión: ☐ Afirmo que no he aceptado el pago de los salarios, las indemnizaciones y las sanciones ordenadas por la División de Trabajo y que me enviara mi empleador, y que deseo apelar la decisión de la División. ☐ Entiendo que si acepto dicho pago ahora o en el futuro, no podré apelar esta decisión.	
10. Describa en detalle el error claro en la decisión del Investigador (*esto es*, por qué está apelando). Adjunte más páginas si es necesario. _____ _____ _____ _____ _____ _____	

Entiendo que toda persona que le dé información falsa a la División de Trabajo puede estar sujeto un proceso penal bajo las leyes del Estado de Colorado y puede ser sancionada con el encarcelamiento, multas o ambas cosas. Declaro bajo pena de perjurio (C.R.S. § 18-8-501, et. seq.) que la información que proporcioné es verdadera y correcta. Si no soy la parte apelante, certifico que estoy actuando en su nombre.	
Firma de la persona que apela (o del representante autorizado de esa persona)	Fecha