



Request for Wage Information

Trabajador lesionado _____

Fecha de la lesión _____

Empleador _____

Fecha de contratación _____

Envíenos el formulario completo por fax al 844-761-8402 o envíelo por correo electrónico a claims@omahanational.com.

INFORMACIÓN SOBRE SALARIOS Y OCUPACIÓN DE LOS EMPLEADOS

Ocupación / Título del trabajo		
Estado de empleo	☐ Tiempo Completo ☐ Tiempo Parcial ☐ Estacional/Temporal ☐ Aprendiz ☐ Voluntario	
Resumen de funciones/tareas		
Tasa salarial/ganancias o salario		
Frecuencia de pago	☐ Diario ☐ Semanal ☐ Bi-semanal ☐ Mensual ☐ Semi Mensual ☐ Anual ☐ Otro:	
Días de la semana laboral	☐ Lunes ☐ Martes ☐ Miércoles ☐ Jueves ☐ Viernes ☐ Sábado ☐ Domingo ☐ Variado	
Marque cualquiera que corresponda	☐ Comida y Alojamiento ☐ Gastos de combustible / kilometraje / viajes ☐ Vacaciones pagadas / Días festivos ☐ Renta / alquilar ☐ Herramientas o equipos ☐ Comisiones ☐ Comidas ☐ Aumento salarial / pago reciente ☐ Consejos para aumentar ☐ Vehículo	

GANANCIAS DE LOS EMPLEADOS

Semana	De/Desde la fecha (MM/DD/AAAA)	Hasta la fecha (MM/DD/AAAA)	# Horas regulares Trabajado	# Horas extras Trabajado	Regular Tarifa por hora	Adicional Compensación	Total Ganancias
1			+	x		+	
2			+	x		+	
3			+	x		+	
4			+	x		+	
5			+	x		+	
6			+	x		+	
7			+	x		+	
8			+	x		+	
9			+	x		+	
10			+	x		+	
11			+	x		+	
12			+	x		+	
13			+	x		+	
Semana	De/Desde la fecha (MM/DD/AAAA)	Hasta la fecha (MM/DD/AAAA)	# Horas regulares Trabajado	# Horas extras Trabajado	Regular Tarifa por hora	Adicional Compensación	Total Ganancias
14			+	x		+	
15			+	x		+	
16			+	x		+	
17			+	x		+	
18			+	x		+	
19			+	x		+	
20			+	x		+	
21			+	x		+	
22			+	x		+	
23			+	x		+	
24			+	x		+	
25			+	x		+	
26			+	x		+	

Semana	De/Desde la fecha (MM/DD/AAAA)	Hasta la fecha (MM/DD/AAAA)	# Horas regulares Trabajado		# Horas extras Trabajado		Regular Tarifa por hora		Adicional Compensación	Total Ganancias
27				+		x		+		
28				+		x		+		
29				+		x		+		
30				+		x		+		
31				+		x		+		
32				+		x		+		
33				+		x		+		
34				+		x		+		
35				+		x		+		
36				+		x		+		
37				+		x		+		
38				+		x		+		
39				+		x		+		
Semana	De/Desde la fecha (MM/DD/AAAA)	Hasta la fecha (MM/DD/AAAA)	# Horas regulares Trabajado		# Horas extras Trabajado		Regular Tarifa por hora		Adicional Compensación	Total Ganancias
40				+		x		+		
41				+		x		+		
42				+		x		+		
43				+		x		+		
44				+		x		+		
45				+		x		+		
46				+		x		+		
47				+		x		+		
48				+		x		+		
49				+		x		+		
50				+		x		+		
51				+		x		+		
52				+		x		+		

Firma

Fecha
