

CONTRATO MODELO PARA TRABAJADORAS DOMESTICAS

INSTRUCCIONES: El empleador/a y la empleada deben estar de acuerdo en las estipulaciones de este contrato. Marque el punto apropiado para seleccionar el plazo del contrato. Pueden agregarse otras condiciones, según sea necesario. El texto en **negrilla** se refiere a las leyes federales, estatales o del condado.

En esta fecha, _____, se ha firmado un contrato entre
_____ (Empleador/a) y _____ (Empleada/o),
con las siguientes condiciones:

1. La empleada empezará el empleo en: _____ mm/dd/año
2. **PERIODO DE ESTE CONTRATO**
El contrato será efectivo por: _____ (#) Meses Año/s Otro _____
3. **LUGAR DE EMPLEO** (dirección):

4. **INFORMACIÓN DE LA CASA:**
¿Cuantas personas residen en esta dirección? # de Adultos _____ # de Niños _____
¿Hay animales domésticos? Sí No
¿Cuántos? ¿De qué tipo? _____
¿La empleada deberá cuidar los animales domésticos? Sí No
5. **COMODIDADES DE VIVIENDA**
 La empleada va a vivir dentro de la casa. (Vea Sección 12 Comodidades de Vivienda.)
 La empleada va a vivir fuera de la casa.
 Otro: _____
6. **HORARIO DE TRABAJO** La empleada trabajará el siguiente horario:

<input type="checkbox"/> Domingo	Hora de entrada: _____	am/pm	Hora de salida: _____	am/pm
<input type="checkbox"/> Lunes	Hora de entrada: _____	am/pm	Hora de salida: _____	am/pm
<input type="checkbox"/> Martes	Hora de entrada: _____	am/pm	Hora de salida: _____	am/pm
<input type="checkbox"/> Miércoles	Hora de entrada: _____	am/pm	Hora de salida: _____	am/pm
<input type="checkbox"/> Jueves	Hora de entrada: _____	am/pm	Hora de salida: _____	am/pm
<input type="checkbox"/> Viernes	Hora de entrada: _____	am/pm	Hora de salida: _____	am/pm
<input type="checkbox"/> Sábado	Hora de entrada: _____	am/pm	Hora de salida: _____	am/pm
7. **RESPONSABILIDADES** La empleada realizará las siguientes tareas: [Marque (✓) todas que aplican.]
 Cuidado de Niños
Descripción de los niños (nombre, edad, sexo, actividades, etc.):

Cuidado de Adultos

Descripción de los adultos y razón porqué necesitan cuidado y el tipo de cuidado: _____

Cuidado De La Casa Listar los deberes específicos:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pasar la aspiradora ____ veces por semana | <input type="checkbox"/> Quitar el polvo ____ veces por semana |
| <input type="checkbox"/> Lavar el piso ____ veces por semana | <input type="checkbox"/> Lavar platos ____ veces por semana |
| <input type="checkbox"/> Lavar ropa ____ veces por semana | <input type="checkbox"/> Cocinar ____ veces por semana |
| <input type="checkbox"/> Hacer compras ____ veces por semana | <input type="checkbox"/> Limpiar baños (#____) ____ veces por semana |
| <input type="checkbox"/> Lavar la cocina ____ veces por semana | Incluye: _____ |

Hacer recogidas por auto ____ veces por semana usando el auto:

del empleador/a empleada

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Otros deberes: _____ | ____ veces por semana |
| <input type="checkbox"/> Otros deberes: _____ | ____ veces por semana |
| <input type="checkbox"/> Otros deberes: _____ | ____ veces por semana |
| <input type="checkbox"/> Otros deberes: _____ | ____ veces por semana |
| <input type="checkbox"/> Otros deberes: _____ | ____ veces por semana |

Cuidado De Los Animales Domésticos

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alimentarlos ____ veces al día | <input type="checkbox"/> Caminarlos ____ veces al día |
| <input type="checkbox"/> Bañarlos ____ veces por semana | <input type="checkbox"/> _____ veces por semana |

8. SALARIO

a. El empleador/a pagará a la empleada:

Salario normal de \$ _____ por hora.

Salario de sobre tiempo de \$ _____ por hora extra si ha trabajado más de las 40 horas semanales.

Efectivo hasta 12/31/19, la ley de Maryland establece una remuneración mínima de \$10.10 por hora y deben recibir sobre tiempo a razón de 50% adicional por hora al trabajar más de 40 horas durante una semana de 7 días. Efectivo el 1/1/20, el salario mínimo será \$11.00 por hora. El Condado de Montgomery, Maryland ha fijado su salario mínimo a \$12.50 por hora (1-50 empleados) y \$13.00 por hora (51 o más empleados). Despues de 7/1/20, el salario mínimo será \$13.00 (1-10 empleados), \$13.25 por hora (11-50 empleados), o \$14.00 por hora (51 o más empleados).

b. La empleada recibirá compensación adicional al pago regular o pago por sobre tiempo cuando se presenten las siguientes situaciones:

- Pasar la noche cuando está contratado sin dormir: \$ _____ por _____;
- Huéspedes en la casa: \$ _____ por _____;
- Adición de persona en la casa del empleador: \$ _____ por _____;
- Viajes: \$ _____ por _____;
- Otro: _____ \$ _____ por _____;
- Otro: _____ \$ _____ por _____.

c. La empleada recibirá las siguientes remuneraciones adicionales (bonos, comisiones, beneficios, otros pagos): _____

d. Deducciones Del Salario

El empleador/a descontará lo siguiente cada periodo de pago:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Impuestos Federales | <input type="checkbox"/> Impuestos Estatales |
| <input type="checkbox"/> Impuestos Municipales | <input type="checkbox"/> Seguro Social |
| <input type="checkbox"/> Prima De Seguro De Salud \$ _____ | <input type="checkbox"/> Valor De Las Comidas \$ _____ |
| <input type="checkbox"/> Valor Del Alquiler \$ _____ | <input type="checkbox"/> Otros: _____ \$ _____ |

El empleador/a no descontará dinero si la empleada quiebra un objeto.

e. El salario se percibirá:

- Semanalmente Cada dos semanas el día _____ (día de la semana)
Por Cheque En dinero efectivo

f. Tanto el empleador/a y la empleada mantendrán un registro firmado de las horas trabajadas y salarios pagados.

9. PERIODOS DE DESCANSO Durante el día de trabajo, la empleada disfrutará de los siguientes tiempos libres periódicamente:

- 15 minutos por cada cuatro (4) horas trabajadas
 Pagado No pagado
 30 minutos por cada ocho (8) horas trabajadas
 Pagado No pagado
 Otro: _____
 Pagado No pagado
 Otro: _____
 Pagado No pagado

10. DIAS LIBRES

a. La empleada recibirá días libres para uso por enfermedades personales o de la familia pagados como sigue:

- Equivalente de una semana de trabajo (____ días) pagados cada año para uso por enfermedades personales o de la familia
 Otro: _____

La empleada podrá utilizar estos días para su propia salud o la salud de su familia. Cuando la empleada deba utilizar uno de estos días y no concurriría a trabajar, deberá notificar al empleador/a antes de la hora de entrada, salvo que le sea materialmente imposible hacer esta notificación. También tendrá el derecho de pasar los días acumulados en un año al siguiente año calendario. Un empleador en el Condado de Montgomery debe proporcionar a cada empleado licencia por enfermedad y seguridad pagada como no pagada por trabajo desarrollado en el Condado.

b. La empleada recibirá días de vacaciones pagados como sigue:

- El equivalente a una semana de trabajo (____ días) de vacaciones pagadas cada año
 Otro: _____

El tiempo en que la empleada recibirá las vacaciones será determinado por la empleada. El empleador/a no puede exigir a la empleada tomar los días de vacaciones para que coincidan con las vacaciones del empleador/a. La empleada tratará en lo más posible de dar al empleador/a un mínimo de (4) semanas de anticipación al empleador/a la intención de tomar las vacaciones. La empleada tendrá el derecho de guardar las vacaciones no utilizadas y utilizarlas el año siguiente.

- c. La empleada recibirá los siguientes días libre sin pago:
- El equivalente a una semana de trabajo (días) libres al año - no pagados
 Otro: _____

La empleada tratará en lo más posible de dar al empleador un mínimo de (4) semanas de aviso anticipado su intención de disfrutar de estos días libres no pagados.

- d. La empleada recibirá pago y disfrutará del día libre durante las siguientes festividades oficiales:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Día del Año Nuevo | <input type="checkbox"/> Día de Martin Luther |
| <input type="checkbox"/> Día del Presidente | <input type="checkbox"/> "Memorial Day" |
| <input type="checkbox"/> Día de la Independencia (Julio 4) | <input type="checkbox"/> Día del Trabajo |
| <input type="checkbox"/> Día de Cristóbal Colón | <input type="checkbox"/> Día del Veterano |
| <input type="checkbox"/> Día de Acción de Gracias | <input type="checkbox"/> Día de Navidad (Diciembre 25) |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

Si la empleada debe trabajar un día feriado, su remuneración será 50% adicional al día normal/sobre tiempo de trabajo.

11. VIAJES FUERA DE LA CIUDAD

- a. Si el Empleador/a debe viajar fuera de la localidad con la empleada, el Empleador deberá pagar todos los gastos.
- b. La empleada será requerido viajar. Sí No
- c. El Empleador le dará a la empleada un aviso del viaje un mínimo de:
 Cuatro (4) semanas antes del viaje
 Otro: _____ antes del viaje
- d. El empleador comunicará a la empleada sus planes de viajar, en caso que la empleada tenga que acompañarlo.
- e. Si la empleada no debe acompañar al empleador/a, la empleada recibirá su pago de salario durante los días que el empleador/a esté fuera de su casa.
 Sí No
- f. Otro: _____

12. COMODIDADES DE VIVIENDA

La ley del Condado de Montgomery requiere que el Empleador proporcione a la Empleada las comodidades necesarias razonables de hospedaje y comida. Estas comodidades deberán cumplir con el Standard mínimo del Capítulo 26 del Código del Condado de Montgomery, a saber: que incluye pero no se limita a: un cuarto privado con una puerta que puede ser cerrada con llave desde dentro del cuarto o dormitorio. El Empleador también deberá proveer al Empleado(a) con acceso razonable a un baño, una cocina y facilidades de lavado. Vea "Domestic Worker's Resource List" para mayor información.

13. TELEFONO

- La empleada tendrá derecho a utilizar en forma razonable el teléfono para hacer llamadas locales. El empleador/a podrá descontar del sueldo de la empleada las llamadas de larga distancia.
 Otro: _____

14. SEGURO DE SALUD

El empleador proveerá seguro de salud para la empleada. Sí No
Si el empleador provee seguro de salud, este plan de seguro cubrirá:

Compañía de seguro de salud: _____ Teléfono No. _____

Póliza del suscriptor No. _____ Grupo No. _____

Si la empleada debe pagar parte del seguro de salud, el monto será
\$ _____ cada periodo de pago.

15. REEMBOLSOS El empleador/a reembolsará a la empleada los gastos de viaje ú otros gastos que previamente hayan sido aprobados por el empleador. Los gastos pre-aprobados se refieren e incluyen gastos por viajes solicitados por el empleador/a durante el horario de trabajo, gastos relacionados con el cuidado de los niños del Empleador/a, y otros gastos varios relacionados con los servicios de la empleada.

16. El empleador/a avisará a la empleada con un mínimo de dos (2) días de aviso previo al día cuando es requerido (necesario) trabajar sobre-tiempo.

Otro: _____

17. El empleador/a proporcionará transportación o reembolso por gastos de taxi en caso que la empleada deba trabajar hasta tarde en la noche.

Otro: _____

18. La empleada recibirá un aumento de salario de un mínimo de 5% cada año.

Otro: _____

19. Los derechos del empleador/a respecto a requerir de la empleada realizar tareas que no están establecidas en el contrato, son:

Ningún derecho

Otro: _____

20. Otro: _____

21. Otro: _____

22. AVISO DE TERMINACION E INDEMNIFICACION*

Si el empleador termina este contrato, el empleador/a dará aviso por escrito a la empleada _____ semanas antes de terminar este contrato de empleo o _____ semana(s) de pago en lugar de aviso. Después de un año de empleo, la empleada recibirá una semana de pago por cada año trabajado hasta un máximo de _____ semana(s).

La empleada tratará en lo más posible de dar al empleador un mínimo de _____ semana(s) de anticipación su intención de terminar este contrato.

*Este término no aplica cuando el empleador/a termina este contrato por causa.

23. AVISO DE DERECHOS DEL TRABAJADOR DE ACUERDO A LA LEY DEL ESTADO DE MARYLAND

La empleada, sin distinción de su situación de inmigrante, raza, sexo, o edad, tiene derecho a la protección bajo la ley de trabajo, incluyendo pero no limitadas a:

- a. Pago de un salario mínimo;
- b. Pago de todas las horas trabajadas;
- c. Pago de salario en dólares de Estados Unidos al menos dos veces al mes;
- d. Pago sobre tiempo de 1.5 veces el monto regular por cada hora extra trabajada sobre las 40 horas a la semana;
- e. Notificación del valor de la hora de trabajo, el día que se hace el pago, y los beneficios de días libres. Un colilla de pago que indique lo ganado y las deducciones durante cada periodo de pago, y la notificación anticipada por un plazo no menor de un periodo de pago, sobre cualquier cambio en día de pago o el monto de pago;
- f. Compensación al trabajador;
- g. Al terminar el empleo, el pago de todos los salarios por trabajos realizados antes de terminar el empleo, el mismo día o antes del día de pago regular.

24. El empleador/a no podrá tomar represalias contra una trabajadora doméstica quien:

- a. Solicita copia de su contrato, según lo estipulado en el Código de Montgomery County, Capítulo 11, Sección 11-4B(c), Protección al Consumidor;
- b. Exige de que se cumplan las condiciones del contrato;
- c. Presenta una queja, testifica, asiste o participa en una investigación, procedimiento o evento para hacer cumplir el estatuto de Protección al Consumidor.

Firma del empleador/a

Fecha

Nombre del empleador/a

Firma de la trabajadora doméstica

Fecha

Nombre de la trabajadora doméstica



Proveido por el Condado de Montgomery, Oficina de Protección al Consumidor
100 Maryland Avenue, #330
Rockville, MD 20850
Tel: 240.777.3636
www.montgomerycountymd.gov/OCP

