|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Minnesota**  **Departamento de Trabajo e Industria** | Número de Inspección | ID OSHI | Número Informe Opcional : |
|  |  |  |
| División de Seguridad y Salud Ocupacional  443 Lafayette Road North  St. Paul, MN 55155-4307  Teléfono: 1-800-DIAL-DLI (1-800-342-5354)  (651) 284-5050  FAX: (651) 284-5741  www.dli.mn.gov | Nombre del Empleador y Dirección Postal: | | |
|  | | |

**AVISO DE DISPUTA Y ENTREGA A EMPLEADOS AFECTADOS**

**PROPÓSITO DE ESTE FORMULARIO**

Este Formulario de Aviso de Disputa y Entrega a Empleados Afectados (formulario Aviso de Disputa) **SOLO** debe ser completado por el empleador que ha recibido una Citación y Notificación de Sanción de la División de Salud y Seguridad Ocupacional de Minnesota (MNOSHA), quien desee disputar que se produjo una violación, el tipo de violación, la sanción propuesta y la fecha en la cual la violación debe ser eliminada.

Si el empleador solamente desea obtener una prórroga de plazo para eliminar la violación, el empleador puede presentar una Petición para la Modificación de Fecha de Eliminación de acuerdo con las instrucciones de la Citación y Notificación de Sanción.

Mediante la presentación de este formulario de Aviso de Disputa, el empleador está iniciando un procedimiento formal de disputa ante un juez de derecho administrativo de las partes de la Citación y Notificación de Sanción que se impugna. Este formulario debe ser presentado de buena fe y no sólo para demora o evasión de sanciones.

Una vez recibido de manera oportuna la presentación del formulario de Aviso de Disputa, MNOSHA se comunicará con el empleador y programará una fecha, hora y lugar para una conferencia informal. El propósito de la conferencia informal es permitir al empleador discutir con un representante MNOSHA la Citación y Notificación de Sanción y el fundamento de la disputa del empleador. El objetivo de la conferencia informal es llegar a una resolución informal temprana de la disputa. Si el empleador y MNOSHA no pueden llegar a una resolución en la conferencia informal, la disputa procederá a una audiencia formal contenciosa del caso.

**CÓMO PRESENTAR ESTE FORMULARIO**

Este formulario de Aviso de Disputa debe ser presentado ante el Comisionado del Departamento de Trabajo e Industria en la dirección indicada arriba dentro de 20 días calendario después de la fecha en que la Citación y Notificación de Sanción es recibida por el empleador**. Para que se considere presentada, todas las partes del formulario de Aviso de Disputa deben ser completadas y el formulario completo debe ser depositado en el correo de los Estados Unidos y franqueado, o de otra manera recibida de manera oportuna por el Comisionado a la dirección indicada arriba dentro de los 20 días calendario después de la fecha en que la Citación y Notificación de Sanción es recibida por el empleador. La transmisión de este formulario vía facsímil (fax) es aceptable si se recibe antes de las 4:30 p.m. el día 20, seguido de la recepción del original enviado por correo dentro de 5 días calendario. Si el empleador no presenta el formulario de Aviso de Disputa a tiempo, la Citación se convierte en una orden final del Comisionado, que no está sujeta a revisión por ningún tribunal o agencia.**

**CÓMO COMPLETAR ESTE FORMULARIO**

1. **CÓMO IDENTIFICAR LA INSPECCIÓN EN DISPUTA.**

El empleador debe completar el cuadro en la parte superior de la página 1 de este formulario con el Número de Inspección, ID OSHI, Número Informe Opcional y Dirección de Correo del Empleador de la Citación y Notificación de Sanción que se disputa.

2. **CÓMO PUBLICAR Y ENTREGAR ESTE FORMULARIO.**

El empleador debe publicar una copia totalmente diligenciada de ambas páginas de este formulario y cualesquiera páginas explicativas, documentos o cartas adicionales donde la Citación y Notificación de Sanción disputada está publicada a más tardar el último día en que este formulario pueda ser presentado. El formulario debe permanecer publicado hasta la fecha de la audiencia formal contenciosa del caso o resolución final temprana de la disputa.

Si hay algunos empleados afectados que están siendo representados por un representante autorizado de empleados, el empleador deberá, en o antes de la fecha en que se requiere presentar este formulario, presentarse ante el Comisionado, entregar una copia totalmente diligenciada del formulario al representante. La entrega puede llevarse a cabo ya sea por correo franqueado de primera clase o entrega personal.

3. **CÓMO DISPUTAR LA CITACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE SANCIÓN.**

El empleador debe indicar en las casillas de abajo qué parte de la Citación y Notificación de Sanción que desea disputar. Primero, el empleador debe identificar las citaciones que se disputan, indicando la citación y los números del artículo. A continuación, el empleador debe indicar qué partes de cada artículo se disputan. Por último, el empleador deberá indicar los motivos de disputa en el espacio proporcionado debajo de las casillas.

• Marque la casilla CITACIÓN, si el empleador desea disputar que ocurrió la violación.

• Marque la casilla TIPO DE VIOLACIÓN, si el empleador desea disputar la caracterización de la violación como no grave, grave, intencional o repetida.

• Marque la casilla FECHA DE ELIMINACIÓN, si el empleador desea disputar la fecha en la que se debe eliminar la violación.

• Marque la casilla SANCIÓN, si el empleador desea disputar el monto de la sanción.

AL NO MARCAR NINGUNA PARTE DARÁ LUGAR A QUE ESA PARTE DE LA CITACIÓN SE CONVIERTA EN UNA ORDEN FINAL DEL COMISIONADO LA CUAL NO PUEDE SER REVISADA POR NINGÚN TRIBUNAL O AGENCIA.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NÚMERO DE CITACIÓN | NÚMERO DE ARTÍCULO | (marque todas las que apliquen) | | | |
|  |  | Citación | Tipo de Violación | Fecha de Eliminación | Sanción |
|  |  | Citación | Tipo de Violación | Fecha de Eliminación | Sanción |
|  |  | Citación | Tipo de Violación | Fecha de Eliminación | Sanción |
|  |  | Citación | Tipo de Violación | Fecha de Eliminación | Sanción |
|  |  | Citación | Tipo de Violación | Fecha de Eliminación | Sanción |
|  |  | Citación | Tipo de Violación | Fecha de Eliminación | Sanción |

RAZONES DE DISPUTA: (páginas adicionales se pueden añadir de ser necesario, y se consideran parte de este formulario.)

|  |
| --- |
|  |

4. **FECHA DE PUBLICACIÓN**. El empleador debe certificar en la casilla A **o** B debajo las fechas en que se publicó y entregó este formulario.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A. **Sindicato:** Los empleadores que tienen empleados afectados representados por representantes de empleados autorizados | | | | |
| Por la presente certifico que he publicado copias completas de este formulario el | | |  | (fecha) en los lugares |
| donde la Citación y Notificación de Sanciones está publicada; y entregué copias totalmente diligenciadas de este | | | | |
| formulario el |  | (fecha) a los representantes de empleados autorizados de los empleados afectados. | | |
|  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| B. **No-Sindicato**: Empleadores que tienen empleados afectados **No** representados por representantes de empleados autorizados | | |
| Por la presente certifico que he publicado copias completas de este formulario el |  | (fecha) en los lugares |
| donde la Citación y Notificación de Sanción está publicada y que no tengo empleados afectados representados por representantes de empleados autorizados. | | |
|  | | |

**JURAMENTO.** El empleador que completa este formulario debe firmar y notarizar la siguiente declaración.

JURO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTE FORMULARIO Y ADJUNTA A ESTE FORMULARIO ES EXACTA Y VERAZ AL MEJOR DE MI CONOCIMIENTO.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Firmado y jurado ante mí | | | | | |
| Nombre del Empleador Representante, Título Teléfono | |  | este |  | día | | |  |
|  | |  | Notario Público | | |  | | |
| Firma Fecha | |  | Mi comisión vence | | | |  | |