

Información del Propietario del Camión

Necesitaremos una copia de los documentos que se enumeran a continuación:

- Copia de la licencia de conducir del propietario y, si corresponde, del conductor
 - Copia de la Tarjeta de Seguro Social, en caso de que no haya una empresa registrada.
 - Copia de la tarjeta médica actual
 - Copia del número EIN (Tax ID)
 - Prueba de Corporación o LLC (Sunbiz / Artículos de incorporación)
 - Formulario W-9 completo
 - Comprobante de cobertura de seguro \$100,000.00 en responsabilidad civil general y de automóvil
 - Seguro de compensación para trabajadores de flota o formulario de exención; Si no puede proporcionar un formulario de exención, lo registraremos y se deducirá un descuento de \$ 105.00 del primer cheque.
- [EL TRABAJO NO COMENZARÁ HASTA QUE ESTO ESTÉ COMPLETO]**
- Copia del registro del camión
 - Copia de la inspección anual
 - Tipo de equipo

BRAZO TRUCKING INC
6911 Gibsonton Dr. Gibsonton, FL 33534
813-708-7491 | info@brazotrucking.com

Seguro

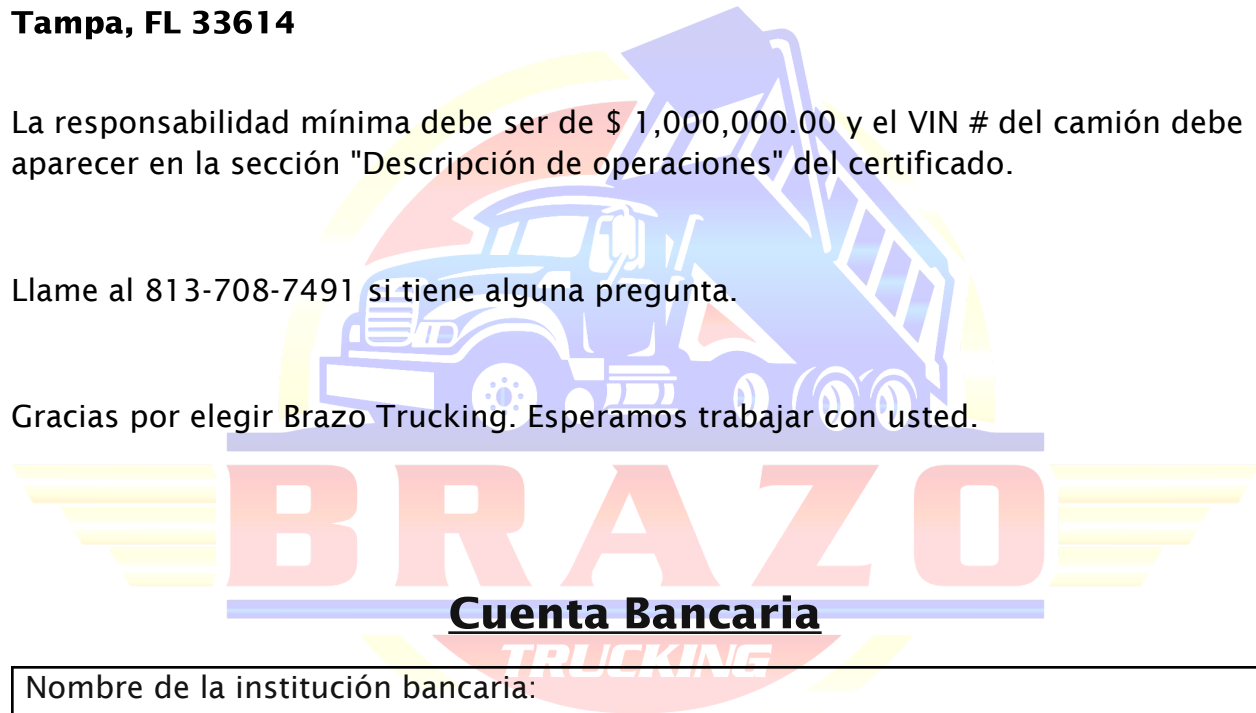
Coloque a Brazo Trucking como asegurado adicional.

BRAZO TRUCKING INC
4343 W Waters Ave.
Tampa, FL 33614

La responsabilidad mínima debe ser de \$ 1,000,000.00 y el VIN # del camión debe aparecer en la sección "Descripción de operaciones" del certificado.

Llame al 813-708-7491 si tiene alguna pregunta.

Gracias por elegir Brazo Trucking. Esperamos trabajar con usted.



Cuenta Bancaria

Nombre de la institución bancaria:
Nombre de la cuenta:
Número de ruta:
Número de cuenta:

Proporcione un cheque anulado

Tickets

1. Escriba su nombre, número de camión y firme todos los ticket con precisión.
2. Asegúrese de que todos los números de tickets sean legibles y se ingresen con precisión en su hoja diaria de conductores.
3. Asegúrese de que todos los tickets estén grapados (esquina izquierda) a sus hojas diarias de conductor.
4. Todos los tickets y hojas de los conductores deben entregarse a más tardar el lunes a las 10 p.m. Todos los tickets y hojas de los conductores que no se entreguen antes del lunes a las 10 p.m. no se procesarán hasta la semana siguiente.
5. Verifique que el número de camión correcto que está conduciendo sea el boleto que recibió de la mina.
6. En caso de que no viva en el área y necesite enviar los boletos por correo:
DIRECCIÓN POSTAL: 6911 GIBSONTON DR. GIBSONTON FL 33534
7. 6. La semana laboral es de domingo a sábado. Nuestro método de pago es a través de depósito directo que se enviará el viernes de la semana laboral.

Iniciales:_____

Firma:_____

Fecha:_____

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre del Negocio: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Número de teléfono para el envío: _____

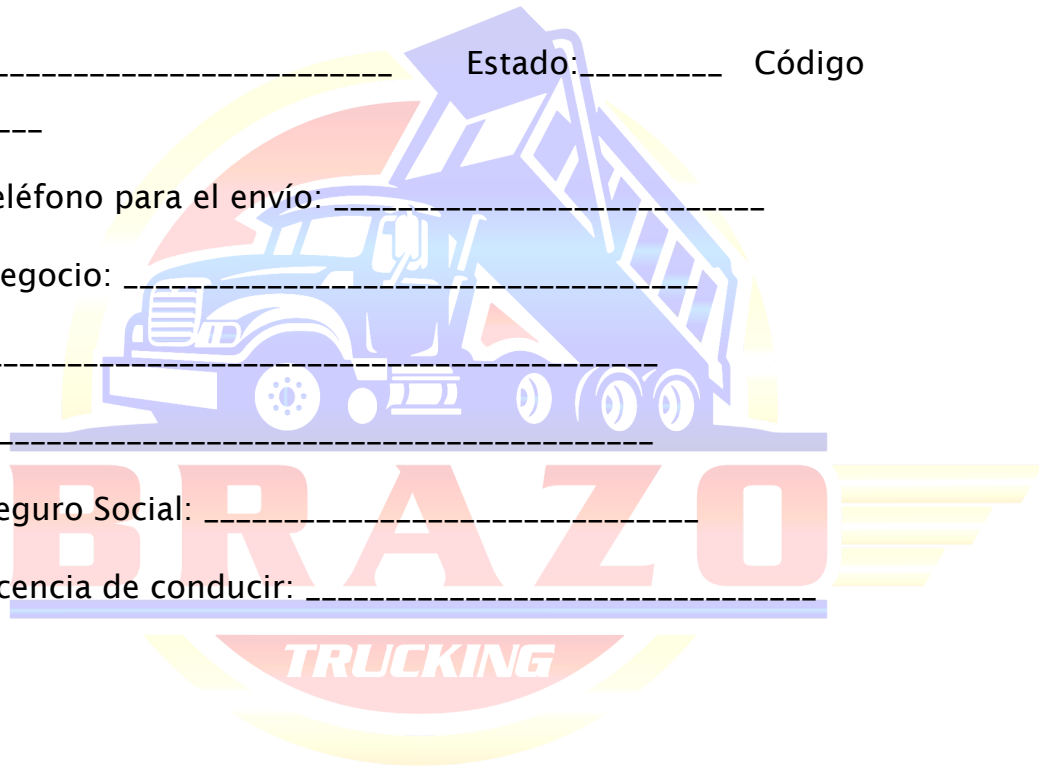
Número de Negocio: _____

USDOT: _____

EIN federal: _____

Número de Seguro Social: _____

Número de licencia de conducir: _____



Contacto de emergencia

Nombre: _____

Relación: _____

Teléfono: _____

Conductor(es)

*Nombre:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		
Número de teléfono:		
*Nombre:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		
Número de teléfono:		
*Nombre:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		
Número de teléfono:		
*Nombre:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		
Número de teléfono:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		
Número de teléfono:		
*Nombre:		

BRAZO TRUCKING INC

6911 Gibsonton Dr. Gibsonton, FL 33534
813-708-7491 | info@brazotrucking.com

Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		
Número de teléfono:		
*Nombre:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		
Número de teléfono:		
*Nombre:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		
Número de teléfono:		
*Nombre:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		
Número de teléfono:		
*Nombre:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		
Número de teléfono:		
*Nombre:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Número de licencia de conducir:		

Declaración jurada de estado de contratista independiente

Yo, el subcontratista abajo firmante, después de prestar juramento, declaro lo siguiente:

1. Soy mayor de 18 años.
2. Juro y doy fe de que soy un contratista independiente y que cumplo con los requisitos de la sección 440.02 (14) (d) como se indica a continuación.
 - a. Mantengo un negocio separado con mis propias instalaciones de trabajo, camión, equipo, materiales o adaptaciones similares.
 - b. Tengo o he solicitado un número de identificación de empleador federal.
 - c. Realizo o acepto realizar servicios específicos o trabajar por cantidades específicas de dinero y controlo los medios para realizar los servicios o el trabajo.
 - d. Incurro en los gastos principales relacionados con la finalización del trabajo o los servicios que realizo o acepto realizar.
 - e. Soy responsable de la finalización satisfactoria del trabajo o los servicios que realizo o acepto realizar o acepto realizar y podría ser considerado responsable por no completar el trabajo por los servicios prestados.
 - f. Recibo una compensación por el trabajo o los servicios realizados por una comisión sobre la base de una oferta competitiva por trabajo y no sobre ninguna otra base.
 - g. Puedo obtener una ganancia o sufrir una pérdida en relación con la realización de trabajos o servicios.
 - h. Tengo pasivos u obligaciones comerciales continuos o recurrentes.
 - i. El éxito o el fracaso de mi negocio depende de la relación entre los ingresos comerciales y los gastos.

Yo, _____ he leído y entiendo las declaraciones anteriores y he firmado este documento por mi propia voluntad.

Contratista Independiente

Firma

Testigo

BRAZO TRUCKING INC
6911 Gibsonton Dr. Gibsonton, FL 33534
813-708-7491 | info@brazotrucking.com

Nombre y fecha

Nombre y fecha


Exención de compensación para trabajadores

Complete el siguiente formulario (guárdelo como copia para sus registros) y envíelo por correo a Tallahassee.

División de Compensación para Trabajadores 200 East Gaines Street Tallahassee, FL 32399-4228

Teléfono: 850-413-1609

Cuando se recibe su exención, se debe enviar una copia a la oficina de Tampa Florida



BRAZO TRUCKING
4343 W Waters Ave.
Tampa, FL 33614
813-708-7491

Si tiene empleados que trabajan para usted, debe comunicarse con su agente de seguros y solicitar que se agregue la responsabilidad de compensación para trabajadores a su póliza.

Este es un formulario necesario y debe estar en su Archivo para continuar con el empleo en Brazo Trucking