

# Cómo completar su reclamo semanal para la Ayuda al Desempleo por Catástrofe

Debe completar un formulario de reclamo semanal de Ayuda al Desempleo por Catástrofe por cada semana en la que quiera reclamar beneficios. Use un formulario separado para cada semana que quiera reclamar beneficios de DUA. Puede enviar el formulario por correo, por fax o en línea. Vea más abajo:

## Sección A. Información del solicitante

Para fines de la Ayuda al Desempleo por Catástrofe, una semana abarca desde el domingo hasta el sábado. Cuando presenta su reclamo semanal, usted está reclamando la semana que terminó el sábado anterior a las 11:59 p. m.

Por ejemplo, la semana que termina el 25/04/2026 abarca desde el domingo 19/04/2026 hasta el sábado 25/04/2026. Presente su solicitud para la semana que termina el 25/04/2026 en cualquier momento a partir del 26/04/2026. Le devolveremos el formulario si se envía o tiene el sello postal antes de la fecha indicada.

Para evitar retrasos en el procesamiento de su reclamo semanal, por favor proporcione toda la información en el formulario. Responda todas las preguntas y proporcione más información, si es necesario.

## Sección B. Información sobre la búsqueda de trabajo

Debe completar las preguntas de esta sección si usted:

- Trabajó para un empleador; o
- Trabajó por cuenta propia y ahora está buscando trabajo con un empleador.

## Sección C. Información actualizada sobre el trabajo por cuenta propia

Debe completar las preguntas de esta sección si usted trabajaba por cuenta propia y está haciendo esfuerzos para reanudar su trabajo por cuenta propia. Describa lo que está haciendo para reanudar su trabajo por cuenta propia.

## Sección D. Certificación de la solicitud

Lea la certificación. Firme y ponga la fecha en el formulario. No podemos aceptar un formulario que no esté firmado.

Envíe su formulario de reclamo semanal a través de nuestro sitio web, por fax o por correo postal:

- En línea: Vaya a [esd.wa.gov/dua](https://esd.wa.gov/dua) y busque el enlace de carga segura de documentos.
- Fax: 844-395-6712.
- Correo:

Employment Security Department  
Disaster Unemployment Assistance  
PO Box 19019  
Olympia, WA 98507-0019

Para presentar su reclamo semanal por teléfono o hacer preguntas, llame a la unidad de Ayuda al Desempleo por Catástrofe al 855-952-9988.



**Employment Security Department**  
WASHINGTON STATE

**RECLAMO SEMANAL DE ASISTENCIA DE DESEMPLEO POR  
DESASTRE (DISASTER UNEMPLOYMENT ASSISTANCE)**

Nombre del solicitante:

Dirección postal:

N.º de desastre:

FEMA - 4906 - DR

Número de Seguro Social:

*Use un formulario separado por cada semana  
que desee reclamar.  
Formularios adicionales disponibles en [esd.wa.gov/dua](http://esd.wa.gov/dua).  
**Presentación para la semana que termina el  
(debe ser un sábado):***

**Escriba de forma clara. Sus beneficios podrían dilatarse o negarse si no responde todas las preguntas o si no podemos leer lo que usted escribió.** Responda las siguientes preguntas para la semana que está reclamando. Si necesita más espacio, use una hoja aparte y adjúntela al formulario.

**A. Información del solicitante**

1. ¿Trabajó para un empleador durante la semana? *Si la respuesta es "Sí", anote los ingresos brutos correspondientes a la cantidad de horas que trabajó en la semana que está reclamando.*  Sí  No

Ingresos	Cantidad de horas

Nombre del empleador: \_\_\_\_\_

Nombre de contacto: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

2. ¿Trabajó por cuenta propia durante la semana? *Si la respuesta es "Sí", anote los ingresos netos correspondientes a las horas que trabajó en la semana que está reclamando.*  Sí  No

Ingresos	Cantidad de horas

3. ¿Pudo, y estuvo disponible para, trabajar todos los días durante la semana que está reclamando? *Si la respuesta es "No", explique por qué no en el cuadro a la derecha.*  Sí  No

4. ¿Solicitó o recibió alguno de los siguientes beneficios durante la semana? *Si respondió "Sí", complete la sección a la derecha de la pregunta.*

- a. ¿Pago de vacaciones, enfermedad o feriados?  Sí  No
- b. ¿Beneficios por desempleo en virtud de cualquier ley estatal, federal o ferroviaria?  Sí  No
- c. ¿Pérdida de salario debido a enfermedad o discapacidad (seguro de compensación para los trabajadores)?  Sí  No
- d. ¿Seguro de protección de ingresos privados o beneficios por desempleo suplementarios?  Sí  No
- e. ¿Pago de jubilación, como por ejemplo, 401(k) o pensión? No reporte los beneficios del Seguro Social.  Sí  No

Cantidad	Tipo/Fuente de pago	Periodo cubierto	
		De	A

Para ser elegible para una semana de beneficios de Asistencia de Desempleo por Desastre (Disaster Unemployment Assistance), debe demostrar que está haciendo todos los esfuerzos razonables para encontrar trabajo o reanudar su trabajo por cuenta propia.

### B. Información sobre búsqueda de trabajo

Complete esta sección solo si trabajó para un empleador o si trabajaba por cuenta propia y ahora está buscando trabajo con un empleador.

1. ¿Le ofrecieron trabajo durante la semana?  
*Si la respuesta es "Sí", responda la pregunta 2.*  Sí  No

2. ¿Aceptó todo el trabajo que le ofrecieron durante la semana?  
*Si la respuesta es "No", explique:*  Sí  No

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. ¿Se comunicó con su último empleador para ver si había trabajo disponible durante la semana?  
*Si la respuesta es "No", explique:*  Sí  No

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Indique los empleadores que contactó para trabajar durante la semana que está reclamando. Ingrese toda la información solicitada en cada columna.

Fecha de contacto	Nombre y dirección del empleador	Nombre de la persona con quien habló	Cómo hizo el contacto (en persona, en línea, por teléfono)	Tipo de trabajo que solicitó	¿Qué le dijo el empleador sobre la posibilidad de una contratación?	¿Envió una solicitud o su curriculum? (Sí/No)	¿Fue este un nuevo contacto? (Sí/No)

### C. Información actualizada sobre el trabajo por cuenta propia

Complete esta sección solo si trabajó por cuenta propia.

Describa en detalle qué medidas está tomando para reanudar su trabajo por cuenta propia durante la semana. Si no está tratando de reanudar su trabajo por cuenta propia, explique lo que está haciendo para encontrar un trabajo y complete la sección B anterior.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### D. Certificación de la solicitud

Certifico que la información que entregué en este formulario es correcta y que la concedí voluntariamente para obtener Asistencia de Desempleo por Desastre (Disaster Unemployment Assistance). Sé que los fondos que se aportan son federales y que la ley prescribe sanciones por distorsionar u ocultar deliberadamente hechos fundamentales para obtener pagos de asistencia que de acuerdo con la Ley no tendría derecho a recibir.

Firma:

Número de teléfono:

Fecha: