

# Ley de Permisos por Enfermedad Pagados



## Requisitos y elegibilidad

- Los empleadores en Washington deben proporcionar permisos por enfermedad pagados para casi todos sus empleados. La mayoría de los trabajadores en Washington tienen derecho a permisos por enfermedad pagados. Esto incluye a los trabajadores de medio tiempo, temporales y por temporada.
- Algunos trabajadores pueden estar exentos de las leyes de permisos por enfermedad pagados dependiendo de las tareas y responsabilidades de su trabajo. Por ejemplo, algunos trabajadores ejecutivos, administrativos y profesionales que desempeñan tareas específicas y reciben un salario igual o mayor al nivel de salario requerido.

## Acumulación y transferencia

- Los trabajadores deben acumular al menos una hora de permiso por enfermedad pagado por cada 40 horas trabajadas.
- Los trabajadores tienen derecho a utilizar los permisos por enfermedad pagados que se hayan acumulado a partir del 90.º día calendario posterior al inicio de su contratación.
- Los permisos por enfermedad pagados que no se utilicen y que equivalgan a 40 horas o menos deberán transferirse al siguiente año.

Los empleadores pueden proporcionar a los trabajadores políticas más generosas de transferencia y acumulación.

## Uso

**Los trabajadores pueden usar los permisos por enfermedad pagados:**

- Para cuidar de su salud o de la salud de sus familiares.
- Cuando un funcionario público cierre el lugar de trabajo del empleado, o la escuela o el lugar de cuidado de sus hijos por cualquier razón relacionada con la salud.

- Para las ausencias que califican para un permiso bajo la Ley de Permisos por Violencia Doméstica del estado.

Los empleadores pueden permitir a los trabajadores usar los permisos por enfermedad pagados para propósitos adicionales.

## Protecciones contra represalias que hace cumplir el Programa de Normas de Empleo de L&I

La ley protege a los trabajadores contra represalias por ejercer sus derechos bajo la Ley de Salario Mínimo.

Si pide o usa sus permisos por enfermedad pagados por cualquier motivo bajo esta ley, su empleador tiene prohibido sancionarlo por su ausencia.

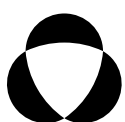
**También, es ilegal que su empleador:**

- No le pague el salario mínimo estatal.
- No le pague las horas extras que se le deben.
- Tome represalias o alguna acción negativa contra usted por ejercer sus derechos conforme a la Ley de Salario Mínimo, como comunicarse con L&I sobre su derecho a los permisos por enfermedad pagados o presentar una queja ante L&I.
- Adopte o implemente una política que cuente el uso de los permisos por enfermedad pagados por motivos autorizados como una ausencia que pueda ocasionar o resultar en una sanción contra usted.

Si tiene alguna queja o sospecha que su empleador no le da permisos por enfermedad pagados o infringe sus otros derechos bajo la Ley de Salario Mínimo, puede reportarlo a L&I.

Puede descargar el formulario de queja por represalias (Ley de Salario Mínimo y permiso por enfermedad pagado) (F700-199-999) en [www.lni.wa.gov/workers-rights/workplace-policies/termination-retaliation](http://www.lni.wa.gov/workers-rights/workplace-policies/termination-retaliation), llenarlo y enviarlo por correo a la dirección incluida en el formulario o dejarla en cualquier oficina de L&I.

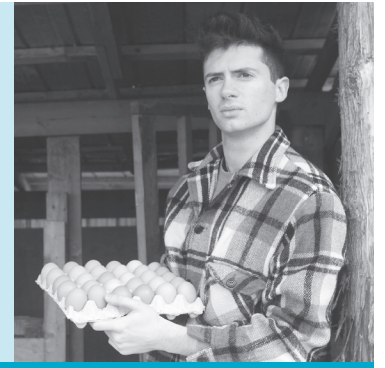
PUBLICACIÓN F700-197-999 [05-2021]



Washington State Department of  
**Labor & Industries**

*A petición del cliente, hay ayuda disponible para personas que hablan otros idiomas y otros formatos alternos de comunicación para personas con discapacidades. Llame al 1-800-547-8367. Usuarios de dispositivos de telecomunicaciones para sordos (TDD, por su sigla en inglés) llamen al 711. L&I es un empleador con igualdad de oportunidades.*

# ¿Cuáles son sus derechos cuando trabaja para un contratista de trabajadores agrícolas?



La ley del estado de Washington protege los derechos de los trabajadores. Si su empleador le niega sus derechos, el Departamento de Labor e Industrias (L&I) puede ayudarle. Usted tiene estos derechos si un contratista de trabajadores agrícolas lo contrata o le está pagando o si trabaja directamente para un negocio agrícola que necesite su ayuda.

## Usted tiene derecho a:

**Salario regular.** Se le debe pagar por lo menos el salario mínimo. Le deben de pagar en fechas fijas y darle un comprobante de pago. El día de pago debe ser por lo menos una vez al mes.

**Periodos de comida y descanso.** Usted tiene derecho a un descanso de 10 minutos pagados por cada cuatro horas que usted trabaje. Si usted es trabajador por contrato (pagado por pieza), sus periodos de descanso deben pagarse por separado de su sueldo por pieza a su tasa de pago regular. Se le debe permitir un periodo de comida de por lo menos 30 minutos, más o menos a la mitad de su turno. Su empleador no tiene que pagarle el periodo de comida a menos que le requieran que trabaje.

**Un lugar de trabajo seguro y saludable.** Su empleador debe obedecer las leyes del estado de Washington que protegen a los trabajadores en su lugar de trabajo. Si usted piensa que existe una condición insegura, dígaselo a su empleador. Si usted le hace saber a L&I sus preocupaciones de seguridad, usted puede pedir que no se le dé su nombre al empleador.

**Ayuda si se lastima en el trabajo.** Si usted se lastima en su trabajo, vaya a un doctor y registre un reclamo de compensación para trabajadores. El doctor debe ayudarle a llenar el formulario. L&I pagará las cuentas médicas por su lesión y frecuentemente algunos de sus salarios, si es que usted necesita tiempo para recuperarse.

**Permiso por enfermedad pagado.** Desde el 1 de enero de 2018, si tiene derecho al salario mínimo, su empleador debe proporcionarle permiso por enfermedad pagado. El permiso por enfermedad pagado se acumula a una hora

por cada 40 horas trabajadas. Puede comenzar a usar los permisos por enfermedad pagados acumulados a partir del 90.º día calendario después de empezar su empleo.

**Protección contra la discriminación.** Es contra la ley que su empleador lo discrimine por reportar condiciones inseguras en el trabajo, presentar un reclamo de compensación para trabajadores o presentar un reclamo de derechos del trabajador. Si esto sucede, llame a L&I.

**Un contrato por adelantado antes de comenzar a trabajar.** Si lo contrata un contratista de trabajadores agrícolas para un trabajo, este contratista tiene que enseñarle una licencia válida de este estado. Esta licencia indicará la cantidad de seguro o de dinero en reserva para asegurar que pueden pagarle su salario. También, este contratista tiene que proveerle un documento que describa el trabajo que va a hacer y su salario.

## ¿Dónde puede aprender más sobre sus derechos?

Llame a la línea de información gratuita al 1-866-219-7321 para obtener información grabada (en español e inglés) sobre sus derechos y lo que puede hacer si tiene algún problema. Usted también puede llamar o visitar su oficina local de L&I.

### Comuníquese con nosotros

Employment Standards Program  
Department of Labor & Industries  
P.O. Box 44510  
Olympia WA 98504-4510

Teléfono: 1-866-219-7321 Fax: 360-902-5300

En Internet: [www.enespanol.lni.wa.gov/Spanish/WorkplaceRights](http://www.enespanol.lni.wa.gov/Spanish/WorkplaceRights)



Washington State Department of  
**Labor & Industries**  
*Employment Standards / Workplace Rights*

A petición del cliente, hay ayuda disponible para personas que hablan otros idiomas y otros formatos alternos de comunicación para personas con discapacidades. Llame al 1-800-547-8367. Usuarios de dispositivos de telecomunicaciones para sordos (TDD, por su sigla en inglés) llamen al 711. L&I es un empleador con igualdad de oportunidades.

# Beneficios Médicos Plan-MEC Plus

| Beneficios máximos del año calendario para: Plan Mec Plus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                          |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------|
| Todos los beneficios esenciales para la salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Ilimitado                                |                             |
| s                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Red (solo servicios específicos de PHCS) | Proveedor de acceso abierto |
| <b>Deducible-Integrado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                          |                             |
| Individual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | \$ 0.00                                  | No cubierto                 |
| Unidad Familiar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | \$ 0.00                                  | No cubierto                 |
| <p>Para cualquier Miembro dado, el costo compartido se aplica ya sea después de que él / ella cumpla con su deducible individual o después de que se cumpla con el deducible de toda la familia. El deducible familiar puede ser cubierto por cualquier combinación de cantidades de cualquier Miembro; sin embargo, ningún Miembro puede contribuir más que su deducible individual al deducible familiar.</p> <p>Cuando se aplica el deducible, debe pagarlo antes de que comiencen los beneficios. Consulte las secciones a continuación para averiguar cuándo se aplica el deducible.</p> <p>Los copagos y el co-seguro son independientes y no se aplican al deducible.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                          |                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Red (solo servicios específicos de PHCS) | Proveedor de acceso abierto |
| <b>Plan de pagos (a menos que se indique lo contrario)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 100%                                     | No cubierto                 |
| <b>Fuera de su bolsillo- incrustado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |                             |
| Individual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | \$5,000.00                               | No cubierto                 |
| Unidad Familiar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | \$10,000.00                              | No cubierto                 |
| <p>Para cualquier Miembro dado, el Límite de Gastos de Bolsillo se cumple ya sea después de que él/ella alcance su Límite de Gastos de Bolsillo individual, o después de que se cumpla el Límite de Gastos de Bolsillo de toda la familia. El límite de gastos de bolsillo familiar se puede cumplir con cualquier combinación de cantidades de cualquier miembro; sin embargo, ningún Miembro puede contribuir más que su Límite de Gastos de Bolsillo individual para el Límite de Gastos de Bolsillo de la familia</p> <p>El límite de gastos de bolsillo incluye todos los deducibles, co-seguros y copagos que pague durante un año del calendario, a menos que se indique lo contrario a continuación.</p> <p>Una vez que se cumpla el Límite de Gastos de Bolsillo, no tendrá que pagar ningún Deducible, Co-seguro o Copago adicional por el resto del Año Calendario, excepto por los servicios enumerados a continuación indicados con un "No"</p> |                                          |                             |

En la tabla siguiente se identifica lo que se aplica y lo que no se aplica a los máximos de su bolsillo de acceso abierto y de red:

| Características del plan                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                      | Se aplica al máximo de desembolso de red | Se aplica al máximo de gastos de su bolsillo de acceso abierto |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Pagos para el deducible anual                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                      | Sí                                       | No cubierto                                                    |
| Pagos de co-seguro, incluidos los de los servicios cubiertos disponibles en la sección Beneficios de medicamentos recetados                                                                                                                                                                   |                                      | Sí                                       | No cubierto                                                    |
| Copagos                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                      | Sí                                       | No cubierto                                                    |
| Cargos por servicios no cubiertos                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      | No                                       | No cubierto                                                    |
| Los montos de cualquier penalización previa a la certificación                                                                                                                                                                                                                                |                                      | No                                       | No cubierto                                                    |
| Cargos que exceden los gastos permitidos                                                                                                                                                                                                                                                      |                                      | No                                       | No cubierto                                                    |
| Gastos médicos cubiertos                                                                                                                                                                                                                                                                      | Red (solo médico y auxiliar de PHCS) | Acceso abierto (cargo máximo permitido)  | Límites                                                        |
| <b>Aborto (médico/medicado y quirúrgico)</b>                                                                                                                                                                                                                                                  | No cubierto                          | No cubierto                              |                                                                |
| <b>Acupuntura</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             | No cubierto                          | No cubierto                              |                                                                |
| <b>Imagen avanzada</b><br>(Se requiere autorización avanzada por imágenes)<br><i>estudios tomográficos computarizados (TC), angiografía coronaria por tomografía computarizada, MRI resonancia magnética / resonancia magnética, cardiología nuclear, medicina nuclear y tomografías PET)</i> | Copago de \$40                       | No cubierto                              |                                                                |
| <b>Servicios de alergia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   | Copago de \$40                       | No cubierto                              |                                                                |
| Visita al consultorio                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                      |                                          |                                                                |
| Inyecciones                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                                          |                                                                |
| Suero                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                      |                                          |                                                                |
| <b>Ambulancia (tierra/agua)</b>                                                                                                                                                                                                                                                               | No cubierto                          | No cubierto                              |                                                                |
| <b>Ambulancia (aérea)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     | No cubierto                          | No cubierto                              |                                                                |
| <b>Centro Quirúrgico Ambulatorio</b><br>Se requiere autorización de centro quirúrgico ambulatorio                                                                                                                                                                                             | No cubierto                          | No cubierto                              |                                                                |
| <b>Anestesia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              | No cubierto                          | No cubierto                              |                                                                |

|                                                                                                            |                                                                                     |             |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--|
| <b>Cirugía Bariátrica</b><br>Se requiere autorización                                                      |                                                                                     |             |  |
| Servicios de instalaciones para pacientes hospitalizados                                                   | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| Servicios ambulatorios                                                                                     | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| Servicios Médicos                                                                                          | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| Viaje bariátrico                                                                                           | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Centro de maternidad</b>                                                                                | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Sangre y plasma</b>                                                                                     | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Se</b><br>requiere autorización de quimioterapia/radioterapia                                           | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Atención Quiropráctica</b>                                                                              | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Ensayos clínicos</b>                                                                                    | Los beneficios se basan en el entorno en el que se reciben los Servicios cubiertos. |             |  |
| <b>Implante coclear</b>                                                                                    | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Pruebas de COVID-19</b>                                                                                 | Copago de \$20                                                                      | No cubierto |  |
| <b>Pruebas caseras COVID-19</b>                                                                            | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Tratamiento COVID-19</b>                                                                                | Los beneficios se basan en el entorno en el que se reciben los Servicios cubiertos. |             |  |
| <b>Entrenamiento para el autocuidado de la diabetes</b>                                                    | Copago de \$40                                                                      | No cubierto |  |
| <b>Suministros para diabéticos</b>                                                                         | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Equipo médico duradero</b><br>requiere autorización de equipo médico duradero                           | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Prueba genética</b><br>Se requiere autorización de pruebas genéticas                                    | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Glaucoma, cirugía de cataratas y lentes (un juego)</b><br>Autorización requerida                        | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Servicios de habilitación:</b>                                                                          |                                                                                     |             |  |
| <i>Se requiere revisión de autorización para el plan de tratamiento después de las primeras 12 visitas</i> |                                                                                     |             |  |
| Terapia ocupacional                                                                                        | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| Terapia física                                                                                             | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| Patología del habla y el lenguaje                                                                          | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Audífonos</b>                                                                                           | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| Se requiere autorización de hemodiálisis                                                                   | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |
| <b>Cuidado de la salud en el hogar</b>                                                                     | No cubierto                                                                         | No cubierto |  |

|                                                                                                                                                                |                |             |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|--|
| <b>Cuidados paliativos:</b>                                                                                                                                    |                |             |  |
| Hospitalización                                                                                                                                                | No cubierto    | No cubierto |  |
| Paciente externo                                                                                                                                               | No cubierto    | No cubierto |  |
| Consejería de duelo familiar                                                                                                                                   | Copago de \$40 | No cubierto |  |
| <b>Servicios hospitalarios:</b>                                                                                                                                |                |             |  |
| Tratamiento hospitalario                                                                                                                                       | No cubierto    | No cubierto |  |
| Tratamiento Ambulatorio; incluyendo servicios de terapia                                                                                                       | No cubierto    | No cubierto |  |
| Cargo por instalaciones de la sala de emergencias                                                                                                              | No cubierto    | No cubierto |  |
| Cirugía Ambulatoria-Hospital Ambulatorio                                                                                                                       | No cubierto    | No cubierto |  |
| <b>Tratamiento de la infertilidad</b>                                                                                                                          |                |             |  |
| Pruebas de infertilidad para el diagnóstico                                                                                                                    | No cubierto    | No cubierto |  |
| Tratamiento de la infertilidad                                                                                                                                 | No cubierto    | No cubierto |  |
| <b>Terapia de infusión</b>                                                                                                                                     |                |             |  |
| <b>El tratamiento de salud mental y abuso de sustancias</b><br>incluye tratamiento de salud conductual para el trastorno generalizado del desarrollo o autismo |                |             |  |
| Tratamiento hospitalario<br>Autorización requerida                                                                                                             | No cubierto    | No cubierto |  |
| Entorno de consultorio de tratamiento ambulatorio                                                                                                              | Copago de \$40 | No cubierto |  |
| Centro de tratamiento residencial<br>Autorización requerida                                                                                                    | No cubierto    | No cubierto |  |
| Hospitalización parcial<br>Autorización requerida                                                                                                              | No cubierto    | No cubierto |  |
| Servicios ambulatorios intensivos<br>Autorización requerida                                                                                                    | No cubierto    | No cubierto |  |
| <b>Asesoramiento nutricional</b>                                                                                                                               |                |             |  |
|                                                                                                                                                                | Copago de \$40 | No cubierto |  |
| <b>Laboratorio de diagnóstico ambulatorio y rayos X</b>                                                                                                        |                |             |  |
| Instalación independiente del laboratorio                                                                                                                      | Copago de \$20 | No cubierto |  |
| Centro independiente de radiología/rayos X                                                                                                                     | Copago de \$20 | No cubierto |  |
| Hospital ambulatorio de laboratorio                                                                                                                            | Copago de \$20 | No cubierto |  |
| Hospital ambulatorio de radiología/rayos X                                                                                                                     | Copago de \$20 | No cubierto |  |
| <b>Servicios Médicos</b>                                                                                                                                       |                |             |  |

**Nota: Para los** propósitos de este Plan, los médicos considerados Médicos de Atención Primaria (PCP) son: Médico de Familia, Médico General, Internista, Pediatra y Obstetra/Ginecólogo. Todos los demás médicos son considerados especialistas. No se requiere una derivación de un médico de atención primaria a un especialista.

|                                                                                  |                                                          |             |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------|--|
| Visita al consultorio-Atención primaria (PCP)                                    | Copago de \$40                                           | No cubierto |  |
| Especialista en visitas al consultorio                                           | Copago de \$40                                           | No cubierto |  |
| Cirugía de oficina                                                               | No cubierto                                              | No cubierto |  |
| Laboratorios-Oficina                                                             | Sin cargo<br>(incluido en la visita a la oficina Copago) | No cubierto |  |
| Oficina de rayos X                                                               | Sin cargo<br>(incluido en la visita a la oficina Copago) | No cubierto |  |
| Visita al médico de la sala de emergencias                                       | No cubierto                                              | No cubierto |  |
| Visita al médico para pacientes hospitalizados                                   | No cubierto                                              | No cubierto |  |
| Honorarios del médico de cirugía                                                 | No cubierto                                              | No cubierto |  |
| Visita al médico de atención urgente                                             | Copago de \$40                                           | No cubierto |  |
| <b>Gastos de embarazo</b>                                                        |                                                          |             |  |
| Servicios prenatales de rutina                                                   | Sin cargo                                                | No cubierto |  |
| Servicios prenatales no rutinarios y atención posnatal                           | No cubierto                                              | No cubierto |  |
| Entrega                                                                          | No cubierto                                              | No cubierto |  |
| <b>Atención preventiva: adultos mayores de 18 años</b>                           |                                                          |             |  |
| Examen físico de rutina                                                          | Sin cargo                                                | No cubierto |  |
| Detección de colonoscopia                                                        | Sin cargo                                                | No cubierto |  |
| Manejo de anticonceptivos                                                        | Sin cargo                                                | No cubierto |  |
| Mamografías: deben ser mayores de 40 años, a menos que sea médicamente necesario | Sin cargo                                                | No cubierto |  |
| Papanicolau                                                                      | Sin cargo                                                | No cubierto |  |
| PSA-Detección de próstata                                                        | Sin cargo                                                | No cubierto |  |
| Vacunas                                                                          | Sin cargo                                                | No cubierto |  |
| <b>Atención preventiva: niños de 0 a 18 años</b>                                 |                                                          |             |  |

|                                                                  |             |             |  |
|------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|--|
| Examen del recién nacido/niño sano                               | Sin cargo   | No cubierto |  |
| Vacunas                                                          | Sin cargo   | No cubierto |  |
| <b>Enfermería de servicio privado</b>                            | No cubierto | No cubierto |  |
| <b>Prótesis/órtesis, suministros y apósitos quirúrgicos</b>      | No cubierto | No cubierto |  |
| <b>Segundas opiniones quirúrgicas</b>                            | No cubierto | No cubierto |  |
| <b>Centro de enfermería especializada</b>                        | No cubierto | No cubierto |  |
| <b>Estudios del sueño</b><br>Se requiere autorización            | No cubierto | No cubierto |  |
| <b>Esterilización</b>                                            |             |             |  |
| Ligadura                                                         | Sin cargo   | No cubierto |  |
| Vasectomía                                                       | No cubierto | No cubierto |  |
| <b>Telemedicina</b>                                              | No cubierto | No cubierto |  |
| <b>Trastorno de la articulación temporomandibular (TMJ)</b>      | No cubierto | No cubierto |  |
| <b>Servicios de terapia</b>                                      |             |             |  |
| Terapia cardíaca                                                 | No cubierto | No cubierto |  |
| Terapia cognitiva                                                | No cubierto | No cubierto |  |
| Terapia ocupacional                                              | No cubierto | No cubierto |  |
| Terapia Física                                                   | No cubierto | No cubierto |  |
| Terapia respiratoria/pulmonar                                    | No cubierto | No cubierto |  |
| Terapia de lenguaje                                              | No cubierto | No cubierto |  |
| Terapia visual                                                   | No cubierto | No cubierto |  |
| <b>Servicios para personas transgénero</b>                       |             |             |  |
| Asignación de sexo/Reasignación de sexo<br>Servicios quirúrgicos | No cubierto | No cubierto |  |
| Consejería de reasignación de sexo                               | No cubierto | No cubierto |  |
| Reasignación de sexo Terapia hormonal                            | No cubierto | No cubierto |  |
| Viajes por servicio transgénero                                  | No cubierto | No cubierto |  |
| <b>Trasplantes</b><br>Se requiere autorización de trasplantes    |             |             |  |
| Gastos del destinatario                                          | No cubierto | No cubierto |  |

|                                            |                |             |  |
|--------------------------------------------|----------------|-------------|--|
| Gastos de los donantes                     | No cubierto    | No cubierto |  |
| Viajes de trasplante                       | No cubierto    | No cubierto |  |
| <b>Centro de atención de urgencia</b>      | Copago de \$40 | No cubierto |  |
| <b>Todos los demás servicios cubiertos</b> | No cubierto    | No cubierto |  |

## Plan de Beneficios para Medicamentos Recetados-MEC Plus

| Plan de medicamentos recetados                                                                                                                                                                                                                       | Máximo de gastos de bolsillo, por año calendario |                          |                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nota individual:</b><br><i>Los gastos de beneficios médicos y de medicamentos recetados están sujetos al mismo gasto máximo de bolsillo</i>                                                                                                       | \$5,000.00                                       |                          |                                                                                       |
| <b>Nota familiar:</b> <i>Los gastos de beneficios médicos y de medicamentos recetados están sujetos al mismo gasto máximo de bolsillo</i>                                                                                                            | \$10,000.00                                      |                          |                                                                                       |
| <i>El máximo de gastos de bolsillo es el monto máximo en dólares que los Participantes son responsables de pagar por los servicios cubiertos durante un Año Calendario, incluidos los Copagos.</i>                                                   |                                                  |                          |                                                                                       |
| <i>Cuando los gastos de bolsillo individuales y/o familiares alcancen el máximo de gastos de bolsillo, el Plan pagará el 100% de los gastos permitidos para la persona y sus dependientes por el resto del año calendario, según corresponda.</i>    |                                                  |                          |                                                                                       |
| <i>Un Co-pago es el monto fijo en dólares especificado en el Resumen de Beneficios que un Participante debe pagar por ciertos servicios cubiertos. Los copagos no se aplicarán después de que se haya alcanzado el máximo de gastos de bolsillo.</i> |                                                  |                          |                                                                                       |
| Gastos cubiertos de medicamentos recetados:                                                                                                                                                                                                          | Farmacia participante                            | Farmacia no participante | Límites                                                                               |
| <b>Opción de farmacia:</b>                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                          |                                                                                       |
| Genérico; Co-seguro de copago, por receta o resurtido                                                                                                                                                                                                | Copago de \$5                                    | No cubierto              | Cubre un suministro de hasta 30 días (minorista)                                      |
| Marcas de nombres del formulario; Co-seguro de copago, por receta o resurtido                                                                                                                                                                        | Copago de \$40                                   | No cubierto              | Cubre un suministro de hasta 30 días (minorista) y un máximo anual combinado de \$500 |
| Marcas de nombres no incluidos en el formulario; Co-seguro de copago, por receta o resurtido                                                                                                                                                         | Copago de \$40                                   | No cubierto              | Cubre un suministro de hasta 30 días (minorista) y un máximo anual combinado de \$500 |
| <b>Opción de pedido por correo:</b>                                                                                                                                                                                                                  |                                                  |                          |                                                                                       |

|                                                                                              |                                              |             |                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Genérico; Co-seguro de copago, por receta o resurtido                                        | Copago de \$5                                | No cubierto | Cubre hasta un suministro de 90 días (pedido por correo)                                                                                                                                                                                    |
| Marcas de nombres del formulario; Co-seguro de copago, por receta o resurtido                | Copago de \$40                               | No cubierto | Cubre un suministro de hasta 90 días (pedido por correo) combinado con un máximo anual de \$500                                                                                                                                             |
| Marcas de nombres no incluidos en el formulario; Co-seguro de copago, por receta o resurtido | Copago de \$40                               | No cubierto | Cubre un suministro de hasta 90 días (pedido por correo) combinado con un máximo anual de \$500                                                                                                                                             |
| <b>Opción de medicamentos especializados:</b>                                                |                                              |             |                                                                                                                                                                                                                                             |
| Genérico; Co-seguro de copago, por receta o resurtido                                        | Venta minorista y por correo: copago de \$40 | No cubierto | Cubre un suministro de hasta 30 días (entrega minorista y a domicilio) Pueden aplicarse ciertas limitaciones, que incluyen, por ejemplo: autorización previa, terapia escalonada, límites de cantidad y un máximo anual combinado de \$ 500 |

|                                                                                                     |                                                         |                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Marcas de nombres del formulario;<br/>Co-seguro de copago, por receta o resurtido</p>            | <p>Venta minorista y por correo:<br/>copago de \$40</p> | <p>No cubierto</p> | <p>Cubre un suministro de hasta 30 días (entrega minorista y a domicilio) Pueden aplicarse ciertas limitaciones, que incluyen, por ejemplo: autorización previa, terapia escalonada, límites de cantidad y un máximo anual combinado de \$ 500</p> |
| <p>Marcas de nombres no incluidos en el formulario; Co-seguro de copago, por receta o resurtido</p> | <p>Venta minorista y por correo:<br/>copago de \$40</p> | <p>No cubierto</p> | <p>Cubre un suministro de hasta 30 días (entrega minorista y a domicilio) Pueden aplicarse ciertas limitaciones, que incluyen, por ejemplo: autorización previa, terapia escalonada, límites de cantidad y un máximo anual combinado de \$ 500</p> |



## **PÓLIZA DE DROGAS Y ALCOHOL**

### **CONSUMO DE DROGAS Y ABUSO DE ALCOHOL**

Es póliza de Esparza Enterprises, Inc., Luis Esparza Services, Inc, Esparza Management and Services, Inc., (en adelante, La Compañía) para prevenir problemas causados por el consumo de drogas y el abuso de alcohol en el lugar de trabajo, lo que nos permite mantener los servicios de alta calidad prestados a nuestros clientes; ayudar a proteger la propiedad; y ayudar a proporcionar la salud, la seguridad y la protección de nuestros empleados, los empleados de nuestros clientes y el público en general.

Esta póliza se aplica a todos los solicitantes de empleo, empleados temporales, empleados a tiempo parcial y empleados regulares a tiempo completo. Cada solicitante de empleo acepta cumplir con esta póliza si él o ella es empleado de la Compañía. Cada empleado se compromete a cumplir con esta póliza por su empleo continuo con la Compañía. Sin embargo, nada de lo contenido en esta póliza o en cualquier otro lugar creará una relación laboral por un período de tiempo fijo o modificará la relación existente "a voluntad" entre la Compañía y cada uno de sus empleados. Cualquier empleado tiene el derecho de renunciar voluntariamente o dejar su empleo con la Compañía en cualquier momento, por cualquier motivo; y la Compañía se reserva el derecho de despedir de su empleo a cualquier empleado, en cualquier momento, con o sin causa.

La Compañía se reserva el derecho de interpretar, implementar y administrar esta póliza a su entera discreción.

#### **Actividades prohibidas**

1. El uso, posesión, transporte o venta de NARCÓTICOS ILEGALES, DROGAS ILEGALES, SUSTANCIAS CONTROLADAS o parafernalia de drogas por cualquier empleado mientras está en las instalaciones de la Compañía y o mientras está en cualquier sitio de trabajo de un cliente está prohibido. La única excepción será para los medicamentos utilizados adecuadamente prescritos por un médico con licencia como medicamento para el uso de la persona que posee dicha sustancia, y sólo es que dicho uso no afecta la capacidad del usuario para realizar su trabajo. Es el deber de los empleados para discutir con su médico con licencia si o no los medicamentos prescritos por el médico con licencia pueden impedir la capacidad de los usuarios para realizar su trabajo y o si o no los medicamentos prescritos pueden impedir el juicio de los usuarios necesarios para realizar su trabajo.
2. El uso indebido de cualquier droga legal ya sea prescrito o de venta libre está prohibido. El mal uso incluye, pero no se limita a, el uso o posesión de cualquier medicamento para el cual un empleado no tiene una receta válida, o el uso o posesión de un medicamento recetado en cantidades mayores que la cantidad prescrita. Un empleado que opera o está sujeto a operar un vehículo de motor de la Compañía, equipo pesado o equipo, o trabaja en un sitio limpio una situación peligrosa o peligrosa. El empleado debe informar a sus supervisores antes de dicho trabajo, si él o ella está tomando algún medicamento recetado o medicamentos de venta libre. El empleado también debe proporcionar una declaración de su médico u otro proveedor de atención médica calificado de que el uso del medicamento recetado o medicamento no someterá al empleado o a sus compañeros de trabajo al riesgo de lesiones.
3. El uso, posesión, transporte o venta de ALCOHOL o bebidas EMBRIAGANTES mientras está de servicio, mientras está en las instalaciones de la Compañía o en cualquier vehículo de la Compañía, o mientras esté en cualquier sitio de trabajo de un cliente está prohibido.
4. Se prohíbe presentarse a trabajar o trabajar mientras está deteriorado por el uso de alcohol, bebidas embriagantes, drogas ilegales, narcóticos y o una sustancia controlada. A los efectos de esta póliza, el término "mientras está discapacitado"

incluirá, pero no se limita a, un empleado que se presente a trabajar o trabaje con alcohol, bebidas embriagantes, drogas ilegales, narcóticos y o una sustancia controlada en su sistema hasta tal punto que el laboratorio que realiza un análisis de orina y/o análisis de sangre reporta un resultado positivo de la prueba para cualquier sustancia como se discutió anteriormente en la póliza.

5. **LA FALTA DE COOPERACIÓN** durante las búsquedas, investigaciones y pruebas resultará en una acción definitiva por parte de la Compañía, incluida la posibilidad de disciplina o descarga. Con el fin de lograr el propósito de la póliza, la Compañía se reserva el derecho de llevar a cabo búsquedas razonables de los empleados individuales y sus efectos personales cuando los empleados están en las instalaciones de la Compañía o en cualquier vehículo de la Compañía, mientras los empleados están de servicio, o mientras los empleados están en un sitio de trabajo de un cliente. Los efectos personales de los empleados incluyen, pero no se limitan a, vehículos personales de ropa, equipaje, casilleros, cajas de herramientas y cubos de almuerzo. Las búsquedas por parte de la Compañía pueden iniciarse sin previo aviso y llevarse a cabo en momentos y lugares según lo considere apropiado la Compañía. Se puede solicitar a los empleados que cooperen en pruebas de "apto para el servicio", pruebas de análisis de orina y / o análisis de sangre bajo las condiciones y situaciones descritas anteriormente en esta póliza. Los empleados tienen derecho a negarse a ser registradas o a que se les busquen sus efectos personales o a cooperar en las búsquedas o pruebas solicitadas; sin embargo, la negativa a permitir tales registros o a cooperar dará lugar a la terminación del empleo.

### **Frecuencia de muestra de orina o sangre**

La Compañía se reserva el derecho de requerir y/o tomar muestras de sangre en circunstancias que se determinen apropiadas a su entera discreción y en la medida legalmente permitida. Estas circunstancias pueden incluir, pero no se limitan a lo siguiente:

1. Todos los empleados, cuando los ocupantes (ya sea conductor o pasajero) en un vehículo de la Compañía involucrados en un accidente de vehículo, proporcionarán una muestra de orina.
2. La Compañía requerirá muestras de análisis de orina y/o sangre cuando determine, a su sola discreción, que existe una sospecha razonable, aparte de que existen las condiciones anteriores, y existe una sospecha razonable de que un empleado o empleados están involucrados en actividades prohibidas por esta póliza. La sospecha razonable incluye, pero no se limita a, una o más de las siguientes circunstancias:
  - a. Informe de condiciones de trabajo inseguras como resultado de un posible consumo de drogas o alcohol en las instalaciones de la Compañía, o cualquier lugar de trabajo y / o antes de presentarse a trabajar.
  - b. Informes positivos de pruebas de laboratorio de un empleado probado por un cliente.
  - c. Alta experiencia de accidente individual, ausentismo excesivo, comportamiento errático observado o deterioro y / o deterioro del desempeño laboral según lo determinado por la Compañía.
  - d. Un accidente en el trabajo o "casi accidente" que es inexplicable y tiene circunstancias sospechosas, o donde hubo daños significativos a la propiedad, o el potencial de daños significativos a la propiedad o lesiones personales graves, según lo determinado por la Compañía.
  - e. Una determinación de que es necesario realizar pruebas adicionales durante el transcurso de una prueba de "apto para el servicio" que consiste en la observancia y / o medición de las respuestas fisiológicas o las habilidades motoras de un empleado por personal capacitado.
  - f. Todos los reclamos reportados de Compensación al Trabajador.
3. Cada nuevo solicitante de empleo debe someterse a una prueba de drogas y alcohol y debe pasar cada prueba con un resultado negativo.
4. Sin perjuicio de cualquier disposición en contrario en este documento, la Compañía se reserva el derecho de no requerir ninguna prueba en ninguna circunstancia, incluyendo, pero no limitado a, lesiones personales, muerte o daños a la propiedad que involucren a terceros.

### **MEDIDAS DISCIPLINARIAS POR ABUSO DE DROGAS O ALCOHOL**

Cualquier empleado que la Compañía determine que ha participado en cualquiera de las actividades prohibidas establecidas en esta póliza, sin una explicación satisfactoria para la Compañía, estará sujeto a acciones disciplinarias hasta y puede incluir la terminación inmediata del empleo.



## **PÓLIZA CONTRA ARMAS EN EL TRABAJO**

Esparza Enterprises, Inc., Luis Esparza Services, Inc., y Esparza Management Services, Inc., (en adelante, la Compañía) no tolerarán armas en ningún lugar de la propiedad de la Compañía y/o en la propiedad del cliente, incluidas las armas traídas en vehículos estacionados en la propiedad de la compañía y los vehículos estacionados en la propiedad del cliente. La posesión de armas de fuego, explosivos, cuchillos, ya sean ocultos o llevados abiertamente, y cualquier otro artículo, ya sea oculto o llevado abiertamente, que pueda considerarse un arma, no están permitidos en el trabajo, en la propiedad de la compañía, en los automóviles de la compañía, en los camiones de la compañía y o en la propiedad / propiedades del cliente de la compañía. La única excepción a esta Póliza de No Armas en el Trabajo, son los cuchillos y herramientas que se requieren para ser utilizados para las tareas de trabajo que se realizan en el trabajo.

Su incumplimiento de esta póliza de no armas en el trabajo conducirá a una disciplina inmediata, que puede incluir la terminación inmediata.



## **NORMAS DE ASISTENCIA**

### **Objetivo**

El propósito de esta política es establecer la política y los procedimientos de Esparza Enterprises para manejar las ausencias y tardanzas de los empleados para promover el funcionamiento eficiente de la empresa y minimizar las ausencias no programadas.

### **Política**

La asistencia puntual y regular es una responsabilidad fundamental de cada empleado de Esparza Enterprises. Se espera que los empleados se presenten a trabajar según lo programado, a tiempo y preparados para comenzar a trabajar. También se espera que los empleados permanezcan en el trabajo durante todo su horario de trabajo. La llegada tardía, la salida anticipada u otras ausencias de las horas programadas son perjudiciales y deben evitarse.

Esta política no se aplica a las ausencias cubiertas por la Ley de Licencia Médica y Familiar (FMLA), la Ley de Derechos de la Familia de California (CFRA), la Ley de Vivienda y Empleo Justo (FEHA), o la licencia proporcionada como acomodo razonable bajo la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA). Estas excepciones se tratan en la ley actual.

### **Ausencia**

La "ausencia" se define como el hecho de que un empleado no se presente a trabajar cuando está programado para trabajar. Los dos tipos de ausencias se definen a continuación: *La ausencia justificada ocurre cuando se cumplen todas las condiciones siguientes:*

- El empleado avisa con suficiente antelación a su supervisor al menos 48 horas antes de la ausencia.
- La solicitud de ausencia es aprobada por adelantado por el supervisor del empleado.
- El empleado tiene suficiente paga por enfermedad acumulada para cubrir la ausencia.
- *La ausencia injustificada* ocurre cuando no se cumple alguna de las condiciones anteriores. Si es necesario que un empleado se ausente o llegue tarde al trabajo debido a una enfermedad o una emergencia, el empleado debe notificar a su supervisor a más tardar en la hora de inicio programada para ese mismo día. Si el empleado no puede llamar o enviar un correo electrónico a su supervisor, debe hacer que otra persona haga la llamada o envíe un correo electrónico en su nombre.

Una ausencia injustificada cuenta como una ocurrencia para los propósitos de disciplina bajo esta política.

Los empleados con tres o más días consecutivos de ausencias justificadas debido a una enfermedad o lesión deben proporcionar a Esparza Enterprises una prueba de la atención médica y la aptitud para la liberación del servicio antes de regresar al trabajo.

Los empleados deben tomarse el tiempo ganado por enfermedad por cada ausencia a menos que la política de la empresa permita lo contrario (por ejemplo, licencia, duelo, servicio de jurado).

### ***Tardanzas y Salidas Anticipadas***

Se espera que los empleados se presenten a trabajar y regresen a tiempo de los descansos programados. Si los empleados no pueden presentarse a trabajar según lo programado, deben notificar a su supervisor a más tardar en la hora habitual de inicio. Esta notificación no excusa la tardanza, sino que simplemente notifica al supervisor que puede ser necesario un cambio de horario.

Los empleados que deben dejar el trabajo antes del final de su turno programado deben notificar a un supervisor de inmediato.

Las tardanzas y las salidas anticipadas son cada una media ocurrencia con el propósito de disciplinar bajo esta política.

### ***Vacaciones Pagadas***

Cualquier empleado no exento que no se presente a trabajar un día antes o un día después de un feriado pagado de la empresa será excluido de recibir pago por el feriado pagado.

### ***Acción Disciplinarian***

El ausentismo excesivo se define como dos o más casos de ausencias injustificadas en un período de 30 días y resultará en una acción disciplinaria. Ocho casos de ausencias injustificadas en un período de 12 meses se consideran motivo de despido.

### ***Abandono Laboral***

Se considerará que cualquier empleado que no se presente a trabajar durante un período de tres días o más sin notificar a su supervisor ha abandonado el trabajo y rescindido voluntariamente la relación laboral.

He leído esta política y acepto cumplirla y cumplirla en su totalidad.



## **PÓLIZA DE BUENAS PRÁCTICAS AGRÍCOLAS Y MANUFACTURERAS**

Las prácticas de higiene y salubridad de los trabajadores durante la producción, la cosecha, la clasificación, el embalaje y el transporte desempeñan un papel fundamental en la reducción al mínimo de la posibilidad de contaminación de los productos frescos. Como empleado de Esparza Enterprises, Inc., Luis Esparza Services, Inc., Esparza Management & Services, Inc. (en adelante, "La Compañía") debe asumir un papel proactivo en la minimización de los peligros de seguridad alimentaria potencialmente asociados con los productos frescos. La Compañía ha adoptado las siguientes prácticas seguras enumeradas en la Póliza de Buenas Prácticas Agrícolas y de Fabricantes (en adelante, "la póliza"), para asociarse con nuestros clientes en nuestros objetivos mutuos de asegurarnos de que el producto esté a salvo de campo a mesa.

### **PRÁCTICAS SEGURAS**

1. Los empleados deben mantener una limpieza personal de alimentos y el trabajo de ropa debe estar limpia.
2. No se permiten joyas y objetos que puedan caer dentro del producto, a menos que el artículo sea un trabajo por razones religiosas, aprobado por la gerencia y cubierto y asegurado en su totalidad. No se permiten perforaciones corporales ni joyas.
3. Ningún artículo se sujetará a la ropa o colgará de los bolsillos de la camisa, de los pantalones o de los cinturones. Los teléfonos móviles y los radios de la empresa deben estar asegurados.
4. No se permiten sandalias, zapatos abiertos o con tacones abiertos.
5. Las camisas deben cubrir completamente las alas y deben cubrir completamente el torso.
6. Los pantalones cortos no están permitidos.
7. Piezas de cabello, esmalte de uñas / pintura, pestañas falsas y uñas falsas no están permitidos.
8. Deberá llevar, en su caso, guantes limpios de forma eficaz para manipular los productos. Debe reemplazar todos los guantes dañados o sucios.
9. Pregúntele a su jefe de cuadrilla dónde se pueden almacenar sus pertenencias personales, y solo mantenga las pertenencias personales en esas áreas, ya que las pertenencias personales nunca deben entrar en contacto con maquinaria, equipo, herramientas o producto.
10. Se pueden utilizar instalaciones sanitarias equipadas, desinfectadas y limpias que incluyan papel higiénico, estaciones de lavado de manos limpias y desinfectadas equipadas con fregadero, agua, jabón antibacterial, toallas de papel de un solo uso y un contenedor de desechos. Informe inmediatamente al jefe de equipo de cualquier suministro faltante para que lo vuelva a almacenar de inmediato.
11. Lavarse las manos con frecuencia en las estaciones de lavado de manos antes y después: empiece a trabajar, termine el trabajo, sus descansos, coma, beba, estornude, tosa, use los baños y siempre que sus manos se ensucien.

12. Cuando se lave las manos use agua y jabón líquido antibacterial. Frote bien las manos, los dedos, entre los dedos y las uñas por lo menos 45 segundos, luego enjuague las manos para eliminar los residuos de jabón y luego séquese las manos con toallas de papel de un solo uso y deseche la toalla de papel de un solo uso en el contenedor de la basura.
13. No se permite orinar, defecar, escupir y sonarse la nariz en el campo o en el almacén.
14. No se permite masticar chicle, mascar tabaco ni productos de tabaco en los campos o almacenes.
15. No se permite la goma de mascar, el tabaco de mascar y los productos de tabaco en los campos o almacenes.
16. No se permite la preparación de alimentos y el consumo en los campos, junto al equipo de cosecha y en los almacenes. Pregunte a su jefe de tripulación por las áreas designadas para comer.
17. No se permite estornudar y toser sin protección en los campos ni en los almacenes.
18. Los empleados deben reportar cualquier caso activo de enfermedad, síntomas de fiebre, dolor de garganta con fiebre, hepatitis A, alimentos, diarrea, vómitos, , llagas, heridas infectadas o lesiones que contengan pus, incidentes de sangrado y otras enfermedades transmisibles. Favor de avisar a su jefe de tripulación antes de comenzar a trabajar. Si los síntomas aparecen en horas de trabajo, el empleado (a) debe informar de inmediato los síntomas presentados al jefe de tripulación.
19. Debido a que las enfermedades transmisibles pueden propagarse de muchas maneras diferentes, y debido a que el cuerpo se encuentra con enfermedades transmisibles que entran en contacto con productos frescos el riesgo de contaminación a los productos frescos, cualquier empleado por examen médico, reconocimiento personal u observación de supervisión, que se demuestre que tiene, o parece tener una enfermedad, síntomas de, fiebre, dolor de garganta, con fiebre, hepatitis A, dolencias, diarrea, vómitos, forúnculos, llagas, heridas infectadas, lesiones que contienen pus, incidentes de sangrado y otras enfermedades transmisibles, se excluyen del trabajo, sin paga, hasta que la condición de salud ya no exista, y ese empleado puede tener que someterse a un ajuste para el deber con el Médico Industrial / Clínica Médica Industrial, antes de regresar al trabajo.
20. Informar inmediatamente al jefe de la tripulación cualquier presencia de materia fecal humana o animal y orina.
21. Informe inmediatamente al jefe de la tripulación de cualquier olor inusual o de mal olor.
22. Informe inmediatamente al jefe de la cuadrilla cualquier evidencia de animales, incluidos mamíferos, bandadas de aves, reptiles, roedores e insectos.
23. Informar inmediatamente al jefe de la tripulación de cualquier animal muerto o atrapado, incluidos mamíferos, aves, reptiles, roedores e insectos.
24. La maquinaria y el equipo de almacén, campo y cosecha, tales como cuchillos, tijeras, cortadoras, mesas, cestas, materiales de embalaje, cepillos, cubos y otros equipos, deberán utilizarse adecuadamente y mantenerse limpios y desinfectados.
25. Utilizar únicamente recipientes de recolección para transportar el producto de cosecha. Nunca utilice recipientes de cosecha para ningún otro propósito.
26. Informe inmediatamente de todo el producto expuesto a condiciones insalubres a su jefe de tripulación que el jefe de la tripulación puede deshacerse adecuadamente de los productos potencialmente contaminados.
27. El vidrio está prohibido en los campos y en los almacenes.
28. Mantener el área de trabajo limpia, sanitaria y en orden. Visualmente libre de polvo, suciedad, residuos de alimentos, basura almacenada incorrectamente y otros desechos.
29. Siempre siga las instrucciones de los cultivadores sobre la venta de entradas y el etiquetado de los productos.

Entiendo que mi incumplimiento total de esta póliza dará lugar a consecuencias disciplinarias, que pueden incluir la terminación inmediata del empleo con la Compañía.



## **POLIZA DE NO TRABAJAR ANTES DE SU TURNO**

Esparza Enterprises, Inc., Luis Esparza Services, Inc., Esparza Management & Services, Inc., (en adelante, "La Compañía"). Como su empleador, es el deseo y el objetivo de la Compañía asegurarse de que cumplimos con todas las reglas, leyes y ordenanzas que rigen los asuntos de salarios y horas, y como tal, hemos hecho esta póliza de No trabajar antes del turno (en adelante, "La Póliza ") para asegurarnos de que usted cumplirá con la póliza.

Su Supervisor le informará de su hora de turno de inicio y usted **NUNCA DEBE TRABAJAR ANTES DE SU HORA DE TURNO DE INICIO**. Algunos ejemplos de trabajo antes de su hora de turno de inicio se indican a continuación, sin embargo, esta no es una lista exhaustiva y puede haber otros ejemplos que también se aplican a esta póliza.

Ningún empleado está autorizado a:

- Trabajar antes de que comience el turno.
- Trabajar después de que termine el turno.
- Trabajar durante los descansos, incluidos los períodos de comida
- Prepararse para cualquier trabajo antes de que comience el turno.
- Preparar cualquier equipo antes de que comience el turno.
- Preparar cualquier equipo de protección personal antes de que comience el turno.
- Ponerse cubrebocas exteriores antes de que comience el turno.
- Ponerse las botas antes de que comience el turno.
- Archivar y o afilar cuchillos, herramientas y otros instrumentos antes de que comience el turno.
- Ponerse rodilleras antes de que comience el turno.
- Llevar cualquier herramienta antes de que comience el turno

Ningún trabajo o preparación para el trabajo debe hacerse fuera del turno de trabajo. Todo empleado debe cumplir con estos requisitos y cualquier empleado que no lo haga estará sujeto a medidas disciplinarias, que pueden incluir la terminación inmediata del empleo.



## **PÓLIZA DE CUIDADO Y SEGURIDAD**

**Usted acepta seguir y cumplir con las siguientes reglas de seguridad.**

1. Está obligado a cumplir con todas las normas de seguridad.
2. No opere ninguna máquina hasta que haya sido entrenado.
3. Asegúrese de que todos estén seguros antes de iniciar la máquina.
4. Sólo los empleados que han sido entrenados y designados por el empleador pueden conducir y operar la máquina. A nadie más se le permite viajar, operar o conducir la máquina.
5. Si usted no sabe cómo lograr una asignación o cómo operar una máquina, por favor pregunte al líder de la cuadrilla antes de comenzar.
6. No está permitido decir chistes crueles, participar en peleas o difundir rumores sobre otros.
7. No hay que jugar entre el grupo.
8. Por favor, informe todos los accidentes a su líder de la cuadrilla, incluso si se trataba de una pequeña lesión.
9. Informe al líder de la cuadrilla de todas las herramientas o equipos que están dañados para que puedan ser reparados o reemplazados.
10. No levante artículos pesados. Por favor, pida ayuda.
11. Levante con las rodillas, no con la espalda. Mantenga la carga cerca de su cuerpo.
12. No tirar basura en calles o campos. Por favor, utilice los receptáculos dados.
13. No lleve cuchillos para cortar o cosechar en su bolsillo. Use la cubierta del cuchillo o déjelos en el sitio de trabajo.
14. No utilice escaleras rotas o escaleras inseguras e inestables.
15. Cara hacia adelante al subir o bajar una escalera.
16. Lea y conozca las reglas para operar los tractores agrícolas.
17. Utilice escaleras de huerto o escaleras de peso ligero cuando trabaje en un territorio blando.
18. No utilice escaleras domésticas o provisionales.
19. Asegúrese de que la escalera se coloca en ángulo recto antes de usarla.
20. Cuando trabaje en la parte superior de los árboles, tenga mucho cuidado con los cables de electricidad por encima de usted.
21. Cuando corte una rama, asegúrese de no cortar la que la escalera está inclinada, asegúrese de que esté clara debajo.
22. No viaje encima de una carga o la parte trasera del camión y no cuelgue las piernas en los lados del camión.
23. No se mantenga al pie del equipo o de los camiones.
24. El suelo o los campos pueden ser resbaladizos. No corra. Tenga cuidado donde usted está caminando.
25. Cuando conduzca sustancias o productos químicos, asegúrese de que se le dieron las instrucciones y use el equipo adecuado que se le proporciona. Tenga mucho cuidado.

26. Cuando utilice cualquier tipo de equipo, como maquinaria, tuberías de riego o postes, por favor manténgase al menos 10 pies de distancia de los postes eléctricos.
27. Al cortar ramas, tíralas a un lado. NO los arroje a o a otros.
28. NO estirar para llegar a ningún producto.
29. Siempre use el equipo de protección adecuado cuando se le proporcione. (Ej. guantes, sombreros, trajes, cuchillos)
30. Se sugiere que use un sombrero en un día caluroso.
31. Todos los conductores están obligados a asegurarse de que sus cargas son seguras y protegidas.
32. Todos los pesticidas y materiales tóxicos deben almacenarse, bloquearse y usarse solo bajo instrucciones específicas.
33. No está permitido fumar mientras se llena la máquina con combustible.
34. No está permitido el uso de bebidas alcohólicas o drogas. Si usted aparece en el trabajo estando bajo la influencia de cualquier sustancia que será enviado a casa y puede tener su empleo terminado inmediatamente.



## ADVERTENCIA SOBRE EL TRANSPORTE

Entiendo que mi jefe y/o empleador no son responsables de llevarme hacia y desde el trabajo. Cualquier acuerdo que tenga con los otros empleados o supervisores existe entre esas personas y yo. Entiendo que la empresa no promueve y desalienta tal ajuste de transporte o métodos de transporte.

Entiendo que la empresa no me obliga a viajar con otro empleado para ir y volver del trabajo. Entiendo que, si cualquier empleado, persona principal o supervisor o un representante de la compañía me dice que el trabajo puede depender de proporcionar transporte en contra de mi voluntad, soy capaz de reportarlo a la compañía. No estoy obligado a viajar ni pagar el transporte como condición de mi trabajo.

He leído y entiendo esta advertencia sobre el transporte.



## **POLÍZA CONTRA EL ACOSO ILEGAL**

De conformidad con ley aplicable, Esparza Management & Services, Inc. / Esparza Enterprises, Inc. / Luís Esparza Services, Inc. ("Compañía") prohíbe el acoso sexual y el acoso que se basa por razones de religión, credo, edad (más de 40), raza, color, origen nacional, ascendencia, información genética, discapacidad (médica o física), condición médica (incluido VIH / SIDA, cáncer y características genéticas), archivos y historial de condiciones médico, fuente de ingresos, estado civil (incluido el estado de pareja doméstica registrada), estado familiar (hogares con un niño o menores de 18 años), sexo, género (incluido el embarazo, parto, lactancia materna o condiciones médicas relacionadas), identidad de género, expresión de género, orientación sexual, militar y estatus de veterano, o cualquier base que se protege por ley federal, estatal, o local incluso el acoso del los empleados, contratistas independientes y representantes de negocio. Todo acoso de esta índole es ilícito y no será tolerado. La Compañía esta comprometida de tomar todo paso razonable para prevenir que ocurre el acoso. Cualquier empleado, incluso un supervisor o gerente, que toma parte en el acoso ilícito estará sujeto a medidas disciplinarias, hasta e incluso una despidida inmediata del trabajo. Además, toda persona que toma parte en, o a quien se le acusa de, el acoso ilícito, podrá sufrir una suspensión sin pago y ser requerido, a la discreción de la Compañía, de mantenerse fuera de las propiedades de la Compañía hasta se cumple una investigación.

### **a. Definición del Acoso Ilícito**

El acoso ilícito incluye la conducta que (1) no se desea; (2) que se relaciona a una categoría protegida que queda identificado en el párrafo de arriba; (3) es ofensiva a la persona que es objeto del acoso ilícito y a cualquier persona razonable; y (4) es severa o dominante hasta el punto que la conducta estorba excesivamente el desempeño laboral del empleado o produce un ambiente laboral intimidante, hostil u ofensivo. Si la conducta se relaciona con una categoría protegida, entonces lo siguiente podrá constituir el acoso ilícito: bromas, graffiti, comentarios, relatos, fotos, ademanes, correo electrónico, artículos por escrito, amenazas acerca del perjuicio del trabajo, o cambios reales hacia la

compensación, trabajo o asignaciones de un empleado. El acoso puede tomar la forma de conducta verbal tal como los comentarios vulgares, chistes raciales, y amenazas de hacer daño físico. El acoso puede tomar la forma de conducta física tal como el tocar que no sea apropiado, el bloqueo de movimiento, ademanes vulgares, el pegar, empujar, u otra amenazadora conducta física tal como el invadir el espacio personal de una persona.

La Compañía prohíbe el acoso ilícito de parte de cualquier no-empleado que se dirige hacia los empleados, solicitantes y contratistas independientes. Si usted piensa que sufre del acoso ilícito por un cliente, vendedor o otra persona que no trabaja para la Compañía inmediatamente entregue su preocupación a la atención de la Compañía. Se tomarán inmediatas y apropiadas medidas de corrección.

## **b. Se Define el Acoso Sexual**

El acoso sexual se define como las insinuaciones sexuales no deseadas, las peticiones para favores sexuales o conducta visual, verbal o física de naturaleza sexual cuando: (1) el someterse a tal conducta se hace como un termino o condición del empleo; o (2) el someterse a tal conducta o el rechazar a someterse a tal conducta se usa como base para las decisiones del empleo que afectarán al individuo; o (3) tal conducta tiene el propósito o el efecto de interferir excesivamente con el desempeño laboral del empleado o produce un ambiente laboral intimidante, hostil o ofensivo.

El acoso sexual también se puede definir como las insinuaciones sexuales no deseadas, o conducta visual, verbal o física de naturaleza sexual. Esta definición incluye muchas formas del comportamiento ofensivo. Lo siguiente es una lista parcial:

- Insinuaciones sexuales no deseadas.
- El ofrecer beneficios de empleo en cambio de favores sexuales.
- El hacer o el amenazar con represalias después de encontrarse con una respuesta negativa respecto a las insinuaciones sexuales.
- Conducta Visual: miradas lascivas, haciendo ademanes sexuales, desplegando objetos o dibujos, caricaturas o carteles de naturaleza sexual.
- Conducta Verbal: haciendo o usando comentarios despectivos, groserías, difamaciones despectivas, chistes sexuales, comentarios acerca del cuerpo o ropa de una persona.
- Insinuaciones o propuestas verbales de naturaleza sexual.
- El abuso verbal de naturaleza sexual, comentarios gráficos acerca del cuerpo de una persona, palabras sexuales degradantes que se usan para describir al individuo, cartas, notas o invitaciones insinuantes o obscenas.
- La conducta física incluyendo el tocar, el asalto, el impedir o el bloquear el

movimiento.

- El Favoritismo hacia un empleado que toma parte en consensuales relaciones románticas o sexuales con su supervisor puede, en algunas situaciones, producir un ambiente hostil para otros empleados. Una relación romántica entre un supervisor y un subordinado puede, en la mayoría de los casos, ser una violación de la política de la Compañía a pesar si produce o no produce un ambiente hostil para otros empleados.

Es ilícito que los varones acosen sexualmente a las mujeres o a otros varones, y es ilícito que las mujeres acosen sexualmente a los varones o a otras mujeres. El acoso sexual en el trabajo es ilícito sin importar que involucre el acoso entre los trabajadores, el acoso por un supervisor o gerente, el acoso por o de los contratistas independientes de la Compañía, o por o de personas que hacen negocio con o por la Compañía.

La Compañía prohíbe el acoso ilícito de parte de cualquier no-empleado hacia los empleados, solicitantes y contratistas independientes. Si sientes que eres víctima del acoso sexual por un cliente, vendedor, o cualquier persona no empleada por la Compañía, inmediatamente entregue sus preocupaciones a la atención de la Compañía. Se tomarán inmediatas y apropiadas medidas de corrección.

## **c. EL PROCEDIMIENTO DE REPORTAR LA DISCRIMINACION Y EL ACOSO ILICITO**

El procedimiento que utiliza La Compañías para reportar con respecto a toda queja de discriminación ilícita y o acoso ilícito proveerá una investigación inmediata, cabal y objetiva, las medidas disciplinarias y apropiadas contra una persona a quien se halla encontrado de haber tomado parte en tal conducta prohibida, y los recursos apropiados para cualquier víctima del acoso o discriminación. Un empleado puede tener un reclamo de acoso o discriminación aunque el o ella no haya perdido ningún trabajo o ningún beneficio económico.

Si siente que ha sido discriminado y o acosado, y o represalias ilícitas contra usted en el trabajo por favor inmediatamente de entregar un reporte por escrito o verbal a tu supervisor, al Departamento de Seguridad y Riesgo al 661-831-0009. Si usted se siente incomfortable proviendo el reporte a su supervisor, puedes reportar sus preocupaciones a cualquier empleado con capacidad de gerencia y o al Departamento de Seguridad. Supervisores son requeridos de reportar inmediatamente al Departamento de Seguridad toda queja de discriminación y o acoso, y o represalia.

El reporte que se provee por el empleado debe incluir detalles del incidente(s), los nombres de los individuos envueltos, los nombres de cualquier testigo, citaciones directas cuando sea pertinente, y toda evidencia documentar ía (notas, dibujos, caricaturas, etc.). Se investigará todo incidente de discriminación ilícito y o acoso ilícito y o represalias ilícitas que se reporta.

Si la Compañía determina que hubo una discriminación ilícita y o acoso ilícito, y o represalias ilícitas, la Compañía tomara medidas de reparación que corresponden a las circunstancias. También se tomarán medidas apropiadas para prevenir toda futura y o acoso y o represalias. Se compartirán los resultados de la investigación con el empleado que entrego la queja. Si una queja de discriminación y o acoso, y o represalias se puede probar, se tomaran medidas disciplinarias apropiadas, hasta e incluso el ser despedido del trabajo.

#### **d. PROTECCIÓN CONTRA REPRESALIAS**

La ley prohíbe las represalias contra cualquier empleado quien utiliza este procedimiento de quejas o que registra, da testimonio, ayuda o participa en alguna manera en una investigación, procedimiento o audiencia sobre la discriminación ilícita y o acoso ilícito y o represalias ilícitas. Todo reporte de conducta de represalia se investigará inmediata, objetiva y cabalmente de conformidad con el procedimiento de investigaciones de la Compañía delineada arriba. Si una queja de represalia se puede probar, se tomarán medidas disciplinarias apropiadas, hasta e incluso el ser despedido del trabajo contra la persona(s) que toma(n) parte en tal conducta de represalia.

#### **e. MEDIDAS DISCIPLINARIAS Y RESPONSABILIDAD POR EL ACOSO ILICITO**

Cualquier empleado de La Compañía, incluyendo a cualquier supervisor o gerente, a quien se le encuentra de haber tomado parte en un acoso ilícito y o discriminación ilícito y o represalia ilícita, estará sujeto a medidas disciplinarias hasta o inclusive la terminación del empleo. Además, un empleado que toma parte en el acoso ilícito y o discriminación ilícito y o represalia ilícita, podrá estar sujeto personalmente por daños monetarios. La Compañía no pagará ningún daño que se impone personalmente contra un empleado tomando parte en el acoso ilícito y o discriminación ilícito o represalias ilícitas.

En conjunto con el procedimiento interno de la Compañía para las quejas, los empleados también deben estar al tanto que la oficinas federales como Equal Employment Opportunity Commission (EEOC), el departamento California Department

of Fair Employment and Housing (DFEH) investigan e inician acciones judiciales contra quejas de la discriminación, acoso, y represalia en el trabajo. Los empleados quienes sienten que han sido víctimas de la discriminación y o acosado y o represalia pueden suministrar una queja con cualquiera de las dos agencias. Ambas agencias del EEOC y DFEH sirven de investigadores neutrales de los hechos y tratan de ayudar a los participantes a resolver las contiendas voluntariosamente.

Para más información, por favor comunicarse con el Departamento de Seguridad al (661) 831-0009. Usted también se puede comunicar con la oficina más cercana del EEOC y o DFEH que se alista en el directorio telefónico y o declarado en la forma DFEH-185 cual fue proporcionado.



## **POLIZA DE ACOMODACION POR DESHABILIDAD**

### **Propósito/Objetivo**

Esparza Enterprises se compromete a cumplir con todas las leyes que protegen a personas con discapacitaciones. Cuando requerido, la compañía proveerá con acomodaciones razonables por cualquier causa conocida de discapacidad mental o física de un individuo calificado, proveyendo que las acomodaciones requeridas no crean una dificultad para la compañía o proponen una amenaza directa a la salud o seguridad del empleado u otros en el lugar de trabajo.

### **Elegibilidad**

Esta póliza aplica a todos los solicitantes y empleados y se extiende a todos los aspectos de las prácticas de empleo de la compañía, incluyendo contratación, disciplinas, despidos, ascensos, transferencias, compensaciones, beneficios, entrenamiento, licencia de ausencia, y otros términos y condiciones de empleo.

### **Procedimientos**

Para requerir una acomodación para realizar las funciones esenciales del trabajo del empleado, el empleado, se debe notificar al supervisor y proveer una petición escrita a [hr@esparzainc.com](mailto:hr@esparzainc.com) o por correo:

Esparza Enterprises, Inc.  
3851 Fruitvale Ave.  
Bakersfield, CA 93308

Una petición del empleado para una acomodación tiene que incluir una sugerencia para las acomodaciones.

Acomodaciones razonables pueden incluir modificaciones del área de trabajo, cambio en el horario de trabajo o deberes, reasignación a otra posición, o tiempo libre (con o sin pago), con

tal que estas excepciones no sean una amenaza directa a la salud o seguridad de otros en el lugar de trabajo o para el empleado pidiendo el cambio.

Una vez la compañía está enterada de la necesidad de acomodaciones, se comunicará con el empleado en un proceso interactivo para identificar las posibles acomodaciones.

Se alienta a los empleados a utilizar este procedimiento sin temor a represalias. Los empleados que crean que han sido tratados de una manera que no está de acuerdo con esta política deben notificarlo a [hr@esparzainc.com](mailto:hr@esparzainc.com) a través de mensajes de texto móviles o correo electrónico.

**EXHIBIT A**  
**(Arbitration Agreement)**

**Mutual Arbitration Agreement**

---

| <b>Mutual Arbitration Agreement</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Acuerdo mutuo de arbitraje</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>I.     <u>Introduction</u></b></p> <p>ESPARZA ENTERPRISES, INC. (“Company”) believes that most work-related concerns can be addressed with the employees’ manager or Human Resources. Thus, employees are encouraged, but not required, to speak with their manager or Human Resources to resolve any work-related problem before initiating the procedures set forth in this Mutual Dispute Resolution Agreement (“Agreement” or “Arbitration Agreement”). Where resolution cannot be achieved through the Company’s internal resources, the undersigned employee, his/her heirs, executors, administrators, successors, and assigns (“Employee”) and the Company agree to use the arbitration procedures in this Agreement instead of a trial in court before a judge or jury. Arbitration is the process by which a neutral third party makes a binding decision relating to a dispute. This Agreement is a condition of employment. If Employee accepts or continues employment with the Company, both Employee and the Company will be bound by this Agreement’s terms unless Employee timely opts out of this Agreement as provided below.</p> <p><b>II.    <u>Covered Claims</u></b></p> <p>Other than as provided in this Agreement, to the maximum extent permissible under federal law, Employee and the Company agree that any controversy, dispute, or claim relating to Employee’s employment or association with the Company or the Company’s clients, including your worksite employer(s), if any, that could otherwise be raised in court that the Company has</p> | <p><b>I.     <u>Introducción</u></b></p> <p>ESPARZA ENTERPRISES, INC. (la “compañía”) opina que la mayoría de las inquietudes relacionadas con el empleo pueden abordarse con el gerente o el departamento de recursos humanos del empleado. Por lo tanto, alentamos a los empleados a hablar con su gerente o con el departamento de recursos humanos para resolver cualquier problema relacionado con el empleo antes de iniciar los procedimientos expuestos en este acuerdo mutuo de resolución de disputas (el “Acuerdo” o “Acuerdo de arbitraje”), aunque no lo exigimos. Cuando no se pueda llegar a una resolución usando los recursos internos de la compañía, el empleado abajo firmante, sus herederos, albaceas, administradores, sucesores y cesionarios (el “empleado”) y la compañía acuerdan usar los procedimientos de arbitraje expuestos en este Acuerdo en lugar de un juicio en el tribunal ante un juez o un jurado. El arbitraje es un proceso mediante el cual un tercero neutral toma una decisión vinculante en relación a una disputa. Este Acuerdo es una condición de empleo. Si el empleado acepta o continúa trabajando con la compañía, tanto el empleado como la compañía quedarán vinculados por los términos de este Acuerdo, a menos que el empleado opte puntualmente por no celebrar este Acuerdo, del modo dispuesto a continuación.</p> <p><b>II.    <u>Reclamos cubiertos</u></b></p> <p>Aparte de lo dispuesto en este Acuerdo, en la mayor medida permitida por la ley federal, el empleado y la compañía acuerdan que todo desacuerdo, disputa o reclamo relacionado con el empleo o asociación del empleado con la compañía o los clientes de la compañía, incluyendo sus empleadores en el sitio de trabajo, de haberlos, que pueda presentarse de otro modo</p> |

against Employee or that Employee has against the Company, its current or former officers, directors, members, employees, vendors, clients, customers, worksite employers, agents, parents, subsidiaries, affiliated companies, successors, or assigns, shall be settled exclusively by binding arbitration rather than in court. This Agreement to arbitrate is intended for the benefit of and may be enforced by any of the aforementioned third-party beneficiaries. It is the parties' intent that unless specifically excluded by the Agreement, all claims between them covered by this Agreement ("Covered Claims") are to be resolved through binding arbitration not court, to the fullest extent permitted by federal law. However, if an arbitration award would be rendered ineffectual without provisional relief including, but not limited to, preliminary injunctions or temporary restraining orders, either party may request such relief from a court of competent jurisdiction to preserve the *status quo* pending arbitration.

Covered Claims include, but are not limited to, claims for wages and other compensation, breach of contract, misappropriation of trade secrets or unfair competition, violation of public policy, wrongful termination; tort claims; claims for unlawful retaliation, discrimination and/or harassment; and claims for violation of any federal, state, or other government law, statute, regulation, or ordinance, such as, for example, claims under the Age Discrimination in Employment Act, the Americans with Disabilities Act; Title VII of the Civil Rights Act of 1964; the Equal Pay Act; the Fair Credit Reporting Act; the Fair Labor Standards Act; the Family and Medical Leave Act; the Pregnancy Discrimination Act; the Rehabilitation Act; section 1981 through 1988 of Title 42 of the United States Code; and/or the Worker Adjustment and Retraining Notification Act.

en el tribunal y que tenga la compañía contra el empleado o el empleado contra la compañía, sus funcionarios, directores, miembros, empleados, vendedores, clientes, empleadores de los sitios de trabajo, agentes, compañías matrices, subsidiarias, afiliadas, sucesores o cesionarios actuales o antiguos se resolverá usando exclusivamente un arbitraje vinculante, en lugar del tribunal. Este Acuerdo de arbitraje se celebra para beneficio de los terceros beneficiarios arriba mencionados, y puede ser hecho valer por cualquiera de ellos. Es intención de las partes que, a menos que el Acuerdo los excluya específicamente, todos los reclamos entre las partes cubiertos por este Acuerdo ("reclamos cubiertos") se resolverán mediante un arbitraje vinculante y no en el tribunal, en la mayor medida permitida por la ley federal. Sin embargo, si se dictamina la nulidad de un laudo arbitral sin desagravio provisional, incluyendo de forma enunciativa y no limitativa las medidas cautelares u órdenes de restricción temporarias, cualquiera de las partes podrá solicitar tal desagravio en un tribunal de jurisdicción competente para preservar el *status quo* mientras el arbitraje esté pendiente.

Los reclamos cubiertos incluyen, de forma enunciativa y no limitativa, las demandas salariales y por otras remuneraciones, incumplimiento de contrato, robo de secretos industriales o competencia desleal, violación de políticas públicas, despido improcedente, demandas por agravio, demandas por represalias, discriminación o acoso ilícitos, y demandas por infracción de cualquier ley, estatuto, reglamento u ordenanza federal, estatal o del gobierno como, por ejemplo, las demandas bajo la Ley de Discriminación por Edad en el Empleo (Age Discrimination in Employment Act), la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act); El Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964 (Title VII of the Civil Rights Act of 1964); la Ley de Paga Equitativa (Equal Pay Act); la Ley de Informes Crediticios Justos (Fair Credit Reporting Act); la Ley de Normas de Trabajo Justas (Fair Labor Standards Act); la Ley de Ausencia con Permiso Familiar y Médica (Family and Medical Leave Act); la Ley

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Claims not covered by this Agreement are: claims for workers' compensation or unemployment benefits; violations of the National Labor Relations Act; petitions or charges that could be brought before the National Labor Relations Board; charges filed with the Equal Employment Opportunity Commission or a similar government agency; claims under employee pension, welfare benefit or stock option plans if those plans provide a dispute resolution procedure; and after application of FAA preemption principles, claims which are not subject to arbitration or pre-dispute arbitration agreements pursuant to federal law, but only to the extent federal law prohibits enforcement of the Agreement with respect to such claims. To the extent federal law prohibits enforcement of the representative action waiver (discussed in section III below) with respect to representative claims under California's Private Attorneys General Act of 2004, California Labor Code §§ 2698, <i>et seq.</i> and representative claims for public injunctive relief under California Business and Professions Code § 17203, such claims also are not covered by this Agreement. This Agreement does not limit any federal, state, or local government or administrative agency's jurisdiction and nothing herein shall be construed to constitute a waiver of Employee's right to file a charge or complaint with any such agency, including but not limited to the National Labor Relations Board and the Equal Employment Opportunity Commission. However, unless otherwise provided by applicable law, Employee shall not be entitled to seek or receive any monetary compensation as a result of any proceeding arising from the filing of any such charge and/or participating in an investigation resulting from the filing of a charge with the EEOC and/or state or local human rights agency.</p> | <p>de Discriminación por Embarazo (Pregnancy Discrimination Act); la Ley de Rehabilitación (Rehabilitation Act); el artículo 1981 a 1988 inclusive del Título 42 del Código de EE. UU., y/o la Ley de Notificación de Reajuste y Capacitación del Trabajador (Worker Adjustment and Retraining Notification Act).</p> <p>Este Acuerdo no cubre los siguientes reclamos: los reclamos de indemnización al trabajador o de beneficios por desempleo; las infracciones de la Ley Nacional de Relaciones Laborales (National Labor Relations Act); las peticiones o acusaciones que se puedan presentar ante la Junta Nacional de Relaciones Laborales; las acusaciones presentadas ante la Comisión de Oportunidad de Empleo Igualitaria u otro organismo similar del gobierno; los reclamos bajo las pensiones de empleados, los beneficios de bienestar social o los planes de opción de venta o compra de acciones, si tales planes proveen un procedimiento de resolución de disputas; y después de la aplicación de los principios de preferencia de la FAA, los reclamos que no estén sujetos a arbitraje o a acuerdos de arbitraje previos a la disputa de conformidad con la ley federal, pero solo en la medida que la ley federal prohíba la ejecución del Acuerdo con respecto a tales reclamos. En la medida que la ley federal prohíba la ejecución de la renuncia a las acciones de representación (que se menciona en la sección III a continuación) con respecto a las demandas de representación bajo la Ley del Procurador General Privado de California (California's Private Attorneys General Act) de 2004, los artículos 2698 y siguientes del Código de Trabajo de California, y las demandas de representación que piden desagravio judicial público de conformidad con el artículo 17203 del Código de Comercio y Profesiones de California (California Business and Professions Code), tales reclamos tampoco estarán cubiertos por este Acuerdo. Este Acuerdo no limita la jurisdicción de ningún gobierno federal, estatal o local ni de ningún organismo administrativo, y nada de lo que contiene el presente debe interpretarse como una renuncia al derecho del empleado de presentar una acusación o demanda ante cualquier organismo de</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Nothing in this Agreement prevents Employee from reporting good faith allegations of unlawful employment practices to appropriate federal, state or local agencies; reporting any good faith allegation of criminal conduct to any appropriate federal, State, or local official; participating in a proceeding with any appropriate federal, State, or local government agency enforcing discrimination laws; making any truthful statements or disclosures required by law, regulation, or legal process; or requesting or receiving confidential legal advice. Nothing in this Agreement prohibits Employee from filing a complaint with the California Division of Labor Standards Enforcement (“DLSE”) seeking a non-binding administrative hearing before the DLSE pursuant to Labor Code section 98 et seq. (known as a “Berman” hearing). However, any de novo appeal by Employee or the Company after a Berman hearing from a decision by the DLSE will be subject to this Agreement.</p> <p>III. <u>Waiver of Multi-Plaintiff, Class, Collective and Representative Actions (“Waiver”)</u></p> <p>Covered Claims must be brought on an individual basis only, and arbitration on an individual basis is the exclusive remedy. No arbitrator has authority to consolidate claims or proceed with arbitration on multi-plaintiff, class,</p> | <p>tal naturaleza, incluyendo de forma enunciativa y no limitativa la Junta Nacional de Relaciones Laborales o la Comisión de Oportunidad de Empleo Igualitaria. Sin embargo, a menos que la ley aplicable disponga lo contrario, el empleado no tendrá derecho a solicitar ni a recibir ninguna compensación monetaria como resultado de un procedimiento que surja de la presentación de una acusación de tal tipo o de participar en una investigación resultante de la presentación de una acusación ante la EEOC o el organismo de derechos humanos estatal o local.</p> <p>Nada de lo que contiene este Acuerdo evita que el empleado denuncie de buena fe alegaciones de prácticas laborales ilícitas a los organismos federales, estatales o locales pertinentes; denuncie cualquier alegación de buena fe de conductas delictivas a cualquier funcionario federal, estatal o local apropiado; participe en un procedimiento con cualquier organismo federal, estatal o local que haga valer las leyes contra la discriminación; haga declaraciones o divulgaciones veraces exigidas por la ley, los reglamentos o un proceso legal; o solicite o reciba asesoramiento legal confidencial. Nada de lo que contiene este Acuerdo prohíbe que el empleado presente una reclamación ante la División de Ejecución de Normas Laborales de California (California Division of Labor Standards Enforcement) (“DLSE”) para solicitar una audiencia administrativa no vinculante ante la DLSE de conformidad con el artículo 98 y siguientes del Código Laboral (conocida como una audiencia “Berman”). Sin embargo, toda apelación nueva del empleado o de la compañía después de una audiencia Berman por decisión de la DLSE quedará sujeta a este Acuerdo.</p> <p>III. <u>Renuncia a las acciones con demandantes múltiples, de clase, colectivas o de representación (“renuncia”)</u></p> <p>Los reclamos cubiertos deben presentarse de forma individual solamente, y el arbitraje individual es el recurso disponible exclusivo. Ningún árbitro tiene autoridad para consolidar</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

collective, or representative basis. Should such a claim be initiated in arbitration, the arbitrator shall summarily reject it as beyond the scope of this Agreement. Any disputes concerning the applicability or validity of this Waiver shall be decided by a court of competent jurisdiction, not by the arbitrator. In the event a court determines that this Waiver is unenforceable with respect to any claim, this Waiver shall not apply to that claim, and that claim may only be initiated in court (subject to applicable claims and defenses) as the exclusive forum.

#### IV. Authority to Determine Arbitrability

Except as provided in Section III, and except if a party requests provisional relief from a court of competent jurisdiction to preserve the *status quo* pending arbitration, the arbitrator shall have the exclusive authority to resolve any dispute relating to the arbitrability of any individual claim or the enforceability or formation of this Agreement (including all defenses to contract enforcement such as, for example, waiver of the right to compel arbitration). Enforcement of this Agreement may not be precluded or delayed on the grounds that (1) a party to this Agreement also is a party to a pending court action or special proceeding with a third party arising out of the same transaction or series of related transactions, or (2) a party to this Agreement asserts arbitrable and non-arbitrable claims.

#### V. Procedures

The demand for arbitration must be in writing, personally signed by the person initiating the claim, and made within the time period required under the applicable statute of limitations. To initiate arbitration, Employee must deliver the written and personally-signed demand to the Company at

reclamos o llevar adelante un arbitraje con múltiples demandantes, de clase, colectivo o de representación. Si se inicia un arbitraje de un reclamo de tal naturaleza, el árbitro lo rechazará sumariamente por estar fuera del alcance de este Acuerdo. Toda disputa relacionada con la aplicabilidad o validez de esta renuncia será decidida por un tribunal de jurisdicción competente, no por el árbitro. En el caso que el tribunal determine que esta renuncia no es ejecutable en relación a cualquier reclamo, esta renuncia no será aplicable a tal reclamo, y solamente dicho reclamo podrá presentarse en el tribunal (de conformidad con los reclamos y las defensas aplicables) como foro exclusivo.

#### IV. Autoridad para determinar la posibilidad de arbitrar

Excepto por lo dispuesto en la sección III, y excepto si una de las partes solicita un desagravio provisional de un tribunal de jurisdicción competente para preservar el *status quo* mientras el arbitraje está pendiente, el árbitro será la autoridad exclusiva para resolver cualquier disputa relacionada con la posibilidad de arbitrar cualquier reclamo individual o la aplicabilidad o redacción de este Acuerdo (incluyendo todas las defensas de ejecución de contrato, como, por ejemplo, la renuncia al derecho de obligar a que se haga un arbitraje). La ejecución de este Acuerdo no puede impedirse ni atrasarse porque (1) una de las partes de este Acuerdo también es una parte en una acción pendiente ante el tribunal o un procedimiento especial con un tercero resultante de la misma transacción o serie de transacciones relacionadas, o (2) una de las partes de este Acuerdo afirma reclamos arbitrables y no arbitrables.

#### V. Procedimientos

La demanda de arbitraje se debe presentar por escrito, ser firmada personalmente por la parte que inicie el reclamo y llevarse a cabo dentro del plazo de tiempo requerido bajo el plazo de prescripción aplicable. Para iniciar un arbitraje, el

Esparza Enterprises, Inc.  
Attn: Legal Department  
3851 Fruitvale Ave.  
Bakersfield, CA 93308

For the Company to initiate arbitration, it must deliver the written demand, signed by the Company, for arbitration to Employee at the last known address recorded in Employee's personnel records. The party initiating arbitration also must, within the time period required under the applicable statute of limitations, submit the personally-signed and written demand to the arbitration service that will administer the claim (as explained below). The Company shall pay all arbitration fees and costs that would not be incurred in a court proceeding.

The arbitration shall be before a single neutral arbitrator. Unless the parties otherwise agree, the American Arbitration Association ("AAA") shall administer the arbitration and the hearing shall take place in the county in which the dispute arose. The Employment Arbitration Rules and Mediation Procedures ("AAA rules"), or the employment rules of the arbitration service used, shall govern the arbitration proceedings, but to the extent the rules conflict with this Agreement, the provisions of this Agreement shall apply. Employee may obtain a copy of the AAA rules before signing this Agreement at [www.adr.org](http://www.adr.org), by contacting the AAA directly (toll-free 800-778-7879), or by contacting the Company's Human Resources department at 661-631-0347. Each party shall have the right to conduct discovery adequate to fully and fairly present the claims and defenses consistent with the streamlined nature of arbitration. Each party shall have the right to file dispositive motions pursuant to the Federal Rule of Civil Procedures in the jurisdiction in which the arbitration is conducted (including without limitation motions to dismiss or for summary judgment).

empleado debe entregar la demanda escrita y firmada personalmente a la compañía

Esparza Enterprises, Inc.  
Attn: Legal Department  
3851 Fruitvale Ave.  
Bakersfield, CA 93308

Para que la compañía inicie un arbitraje, esta debe entregar la demanda escrita, firmada por la compañía, al empleado en la última dirección conocida registrada en los registros de personal del empleado. La parte que inicia el arbitraje también debe, dentro del período requerido bajo el plazo de prescripción aplicable, presentar una demanda escrita y firmada personalmente al servicio de arbitraje que administrará el reclamo (como se explica a continuación). La compañía pagará todos los honorarios y costos de arbitraje que no se incurrirían en un proceso judicial.

El arbitraje se llevará a cabo ante un árbitro único neutral. A menos que las partes acuerden lo contrario, la Asociación Estadounidense de Arbitrajes (American Arbitration Association) ("AAA") administrará el arbitraje, y la audiencia se llevará a cabo en el condado en el que surgió la disputa. Las Reglas de Arbitraje y los Procedimientos de Mediación en el Empleo (Employment Arbitration Rules and Mediation Procedures) ("las reglas de la AAA"), o las reglas de empleo del servicio de arbitraje utilizado, regirán los procedimientos de arbitraje, pero si tales reglas contradicen este Acuerdo, prevalecerán las disposiciones de este Acuerdo. El empleado puede obtener una copia de las reglas de la AAA antes de firmar este Acuerdo en [www.adr.org](http://www.adr.org), comunicándose directamente con la AAA (número gratuito 800-778-7879), o comunicándose con el departamento de recursos humanos de la compañía en 661-631-0347. Cada una de las partes tendrá derecho a obtener pruebas suficientes para presentar los reclamos y defensas de forma completa y justa de conformidad con la naturaleza simplificada de los arbitrajes. Cada una de las partes tendrá derecho a presentar peticiones dispositivas de conformidad con las reglas federales de procedimientos civiles en la

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>The arbitrator shall apply the substantive law relating to all claims and defenses to be arbitrated the same as if the matter had been heard in court, including with respect to the award of any remedy or relief on an individual basis and any award of costs and attorneys' fees to the prevailing party. Otherwise, the parties shall each bear their own costs and attorneys' fees. The arbitrator also may award monetary and non-monetary sanctions or other relief against a party or a party's attorney(s) for violation of this Agreement, the AAA Employment Rules, an Arbitrator's Order, the filing of frivolous claims, and/or violation of Federal Rule of Civil Procedure 11. The arbitrator's award shall be in writing, with factual findings, reasons given, and evidence cited to support the award. The Parties agree that any arbitration award shall have no preclusive effect as to issues or claims in any other dispute or arbitration proceeding and that arbitrators are barred from giving prior arbitration awards precedential effect. Any authorized decision or award of the arbitrator shall be final and binding on the parties. Any court of competent jurisdiction may enter judgment upon the award, either by (i) confirming the award or (ii) vacating, modifying, or correcting the award on any ground permitted by applicable law.</p> <p>VI. <u>Governing Law, Consideration, Severability, Final Agreement</u></p> <p>The Federal Arbitration Act (9 U.S.C. Sections 1, <i>et seq.</i>) shall govern this Agreement. State arbitration statutes shall apply only to the extent they are not preempted by the FAA.</p> | <p>jurisdicción donde se lleve a cabo el arbitraje (incluyendo sin limitación las peticiones de desestimación o de sentencia sumaria).</p> <p>El árbitro aplicará el derecho sustantivo relacionado con todos los reclamos y defensas a ser arbitrados, del mismo modo que si el asunto hubiera sido conocido en el tribunal, incluyendo en relación al otorgamiento de una reparación o desagravio individual y la adjudicación de cualquier costo y honorario de abogado a la parte ganadora. De no ser así, cada una de las partes pagará sus propios costos y honorarios de abogado. El árbitro también puede otorgar sanciones monetarias y no monetarias u otros desagravios contra una parte o el o los abogados de una parte por el incumplimiento de este acuerdo, las reglas de empleo de la AAA, una orden del árbitro, la presentación de demandas infundadas, o el incumplimiento de la Regla Federal de Procedimientos Civiles 11. El laudo arbitral se hará por escrito, y citará las conclusiones de hecho, razones y evidencia que fundamentan el laudo. Las partes acuerdan que los laudos arbitrales no tendrán efecto preventivo en relación a los asuntos o reclamos de cualquier otra disputa o procedimiento de arbitraje, y que los árbitros no podrán darle un efecto de precedente a los laudos arbitrales previos. Toda decisión o laudo arbitral autorizado del árbitro será final y vinculante para las partes. Cualquier tribunal de jurisdicción competente podrá dictar sentencia en relación al laudo, ya sea (i) confirmándolo o (ii) anulándolo, modificándolo o corrigiéndolo en base a cualquier fundamento permitido por la ley aplicable.</p> <p>VI. <u>Ley que rige, contraprestación, divisibilidad, acuerdo final</u></p> <p>Este Acuerdo será regido por la Ley Federal de Arbitraje (Federal Arbitration Act) (artículo 1 y siguientes, Título 9 del Código de EE. UU.). Los estatutos de arbitraje estatales serán aplicables solo en la medida que no sean suplantados por la FAA.</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>The Parties agree that the mutual promises to arbitrate claims covered by the Agreement serve as adequate consideration. To the extent permitted by applicable federal law, new or continued employment, and the Company's agreement to pay all fees and costs unique to arbitration serve as additional consideration.</p> <p>If any part of this Agreement is held to be invalid, void, or unenforceable, it shall be interpreted in a manner or modified to make it enforceable. If that is not possible, it shall be severed and the remaining provisions of this Agreement shall remain in full force and effect.</p> <p>This Agreement sets forth the final agreement of the parties and supersedes all prior negotiations, representations or agreements, whether written or oral, pertaining to arbitration of claims covered by the Agreement. <b><u>By issuance of this Agreement, the Company agrees to be bound without signing it.</u></b></p> <p>Nothing in this Agreement constitutes an express or implied contract of employment for any defined period of time. Nor does it alter any applicable employment at will relationship between Employee and the Company.</p> <p>VII. <u>Opt Out</u></p> <p>Arbitration is not a mandatory condition of employment. Employee may opt out by mailing via U.S. Mail, Return Receipt Requested, written notice of the intent to opt out within 30 calendar days of signing this Agreement to:</p> <p>Esparza Enterprises, Inc.<br/>Attn: Legal Department<br/>3851 Fruitvale Ave.<br/>Bakersfield, CA 93308</p> <p>If the Company does not receive the written notice of the intent to opt out within the 30 calendar-day period, the Parties shall be bound by this Agreement. Employee will not be subject to retaliation for exercising the right to assert claims</p> | <p>Las partes acuerdan que las promesas mutuas de arbitrar los reclamos cubiertos por el Acuerdo fungen como contraprestación adecuada. En la medida permitida por la ley federal aplicable, el empleo nuevo o la continuación del empleo, así como el acuerdo de la compañía de pagar todos los honorarios y costos exclusivos del arbitraje fungen como contraprestación adicional.</p> <p>Si se determina que alguna parte de este acuerdo es inválida, nula o no ejecutable, esta se interpretará o modificará de una manera que la haga ejecutable. Si esto no es posible, se eliminará y las disposiciones restantes de este Acuerdo continuarán siendo plenamente vigentes.</p> <p>Este Acuerdo expone el acuerdo final de las partes y reemplaza todos los acuerdos, negociaciones o declaraciones anteriores, ya sean escritos u orales, relacionados con el arbitraje de reclamos cubiertos por el presente. <b><u>Mediante la emisión de este Acuerdo, la compañía acuerda quedar vinculada por él sin firmarlo.</u></b></p> <p>Nada de lo que contiene este Acuerdo constituye un contrato expreso ni implícito de empleo por un plazo de tiempo definido. Tampoco modifica ninguna relación de empleo a voluntad entre el empleado y la compañía.</p> <p>VII. <u>Opción de excluirse</u></p> <p>El arbitraje no es una condición obligatoria del empleo. El empleado puede optar por excluirse enviando por correo postal de EE. UU. con acuse de recibo dentro de los 30 días calendario siguientes a la firma de este Acuerdo una notificación escrita de su intención de optar por excluirse a:</p> <p>Esparza Enterprises, Inc.<br/>Attn: Legal Department<br/>3851 Fruitvale Ave.<br/>Bakersfield, CA 93308</p> <p>Si la compañía no recibe la notificación escrita de la intención de optar por excluirse dentro del plazo de 30 días calendario, las partes</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>or opt out of this Agreement. By signing below, Employee acknowledges that Employee understand the option to opt out of the Agreement pursuant to this paragraph and that a failure to timely submit the opt out notice and remaining in the employment of the Company after that date will be deemed an acceptance of the Agreement.</p> <p>THIS CONTRACT IS A BINDING ARBITRATION AGREEMENT WHICH MAY BE ENFORCED BY THE PARTIES.</p> <p><b>BY SIGNING BELOW, I ACKNOWLEDGE THAT I HAVE RECEIVED AND READ, OR HAVE HAD THE OPPORTUNITY TO READ, THIS ARBITRATION AGREEMENT. I AGREE TO THIS ARBITRATION AGREEMENT AND I UNDERSTAND THAT THIS ARBITRATION AGREEMENT REQUIRES THAT DISPUTES THAT INVOLVE THE MATTERS SUBJECT TO THE AGREEMENT BE SUBMITTED TO ARBITRATION PURSUANT TO THIS ARBITRATION AGREEMENT RATHER THAN TO A JUDGE AND JURY IN COURT.</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%; border-top: 1px solid black; padding-top: 5px;">Employee Signature</div> <div style="width: 45%; border-top: 1px solid black; padding-top: 5px;">Date</div> </div> | <p>quedarán vinculadas por este Acuerdo. El empleado no sufrirá represalias por ejercer su derecho de presentar reclamos u optar por excluirse de este Acuerdo. Mediante su firma a continuación, el empleado reconoce que entiende la opción de excluirse del Acuerdo de conformidad con este párrafo y que, si no presenta una notificación de su opción de excluirse de forma oportuna y continúa trabajando para la compañía después de dicha fecha, se considerará que ha aceptado el Acuerdo.</p> <p>ESTE CONTRATO ES UN ACUERDO DE ARBITRAJE VINCULANTE QUE PUEDE SER EJECUTADO POR LAS PARTES.</p> <p><b>MEDIANTE MI FIRMA A CONTINUACIÓN, RECONOZCO QUE HE RECIBIDO Y LEÍDO, O HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE LEER, ESTE ACUERDO DE ARBITRAJE. ACEPTO ESTE ACUERDO DE ARBITRAJE Y ENTIENDO QUE ESTE ACUERDO DE ARBITRAJE REQUIERE QUE LAS DISPUTAS RELACIONADAS CON LOS ASUNTOS SUJETOS AL ACUERDO SE PRESENTEN A ARBITRAJE, DE CONFORMIDAD CON ESTE ACUERDO DE ARBITRAJE, EN LUGAR DE PRESENTARSE ANTE UN JUEZ Y JURADO EN EL TRIBUNAL.</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%; border-top: 1px solid black; padding-top: 5px;">Firma del empleado</div> <div style="width: 45%; border-top: 1px solid black; padding-top: 5px;">Fecha</div> </div> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## Departamento De Seguridad

### Recomendaciones De Calzado

Los Siguietes deben ser considerados al elegir los zapatos que se usan en las Areas de trabajo, sorteando, procesamiento o el area de empacar , u otros ambientes frios y Humedos.

- Calzado sustanciales que encierra el pie hecho con parte superior de cuero resistente. Resistente al agua, hecha por el hombre superior esta bien, sino que debe tener un minimo de 50% de material no poroso.
- Chevron o las suelas con diseno de materiales blandos, antideslizante
- Zapatos con cordon son preferibles a los zapatos quitaipon
- Amplia Talon con un minimo de 3/1 de alta a un maximo de 2' de alta

El calzado que sigue es prohibido por la seguridad general y de las normas de seguridad alimentaria:

- Sandalia o chancletas
- Zapatos con punta abierta o zapatos abiertos de tacon
- Zapatos de tacon alto (altura de talon que excede 2') zapatos estrechosa de tacon en botas vaquero con suela de cuero
- Zapatos o zapatillas de deporte (unica altura de Plataforma de la manera que excede 2')
- Cuero de suela o de otros materiales no antideslizante sketchers, shape ups u otros zapatos de Musculo-tono similares.
- Ningun tipo de uggs o botas de tipo similar
- Ningun tipo de zapatos caseros

Por que los zapatos cambiar constantemente, el departamento de Seguridad se reserve el derecho de evaluar el calzado en un momento dado.

**Propósito:** Este programa de piezas de grupo tiene la intención de recompensar a los empleados de Esparza Enterprises, Inc. en la cosecha de vegetales orgánicos de Grimmway que entregan alta productividad y calidad. Los empleados compartirán la compensación basada en la productividad de su cuadrilla. Cada empleado elegible para el pago de piezas se le pagará en base a la producción diaria de piezas de toda la cuadrilla. Aparte de la tasa de piezas del grupo, a los empleados elegibles se les pagará una tasa por hora por cualquier tiempo de trabajo en el que no puedan ganar la tarifa por pieza, conocido como tiempo no productivo (“NPT”, por sus siglas en inglés). A los empleados elegibles también se les pagará la tasa por hora promedio o el sueldo mínimo, lo que sea mayor, para los periodos de descanso y recuperación de acuerdo con la ley de California.

**Elegibilidad:** Todos los empleados de Esparza Enterprises, Inc. con el código de trabajo FARM LABORER (o BUNCHING cuando estén designados) que trabajan en una cuadrilla designada por la gerencia para el Programa de Piezas de Grupo (“Programa”), y que cumplen con los estándares mínimos de productividad, serán elegibles para el Programa. Ciertas posiciones en la cuadrilla pueden no ser elegibles para el Programa y se les pagará por hora. Por ejemplo, las siguientes posiciones no son elegibles para el Programa: Mayordomo, posiciones de Soporte de Cosecha y Conductores de Camión. Otras posiciones pueden agregarse a la lista de trabajos excluidos. Por favor vea a su Mayordomo si usted tiene alguna pregunta sobre la elegibilidad de su puesto de trabajo.

**Detalles del Pago:** Para miembros de una cuadrilla elegible en el Programa; cada empleado elegible recibirá una compensación por pieza por un número promedio de piezas empacadas por la cuadrilla para ese trabajo. El conteo promedio de piezas por trabajo se determinará por el número de piezas empacadas por la cuadrilla y dividido por el número de horas trabajadas por los empleados elegibles.

#### Ejemplo de Cuadrilla – Cálculo de Conteo de Piezas:

168 piezas empacadas  
10 empleados trabajaron 4 horas  
1 empleado trabajó 2 horas

168 piezas / 42 horas = 4 piezas por hora  
10 empleados que trabajaron 4 horas obtienen crédito por 16 piezas  
1 empleado que trabajó 2 horas obtiene crédito por 8 piezas

La productividad de piezas de cada cuadrilla por trabajo se calculará a partir del total de piezas empacadas por trabajo por el número total de empleado horas trabajadas para ese trabajo. A cada empleado se le acreditará un cierto número de piezas en base al número de empleado horas trabajadas. El pago diario de una persona será determinado al evaluar el pago de todos los trabajos por pieza en un día determinado. **Al empleado se le pagará lo que resulte más alto de la compensación por pieza o la compensación por hora (si no se alcanzó la tasa por pieza en ese día).**

Las cuadrillas con productividad general diaria de piezas son igual o menor a los estándares mínimos de productividad, se les pagará el sueldo mínimo (o el sueldo base del empleado, lo que sea más alto) por las horas de piezas trabajadas ese día. El tiempo extra será pagado de acuerdo con la ley de California. Otro tiempo no productivo será pagado como horas de trabajo, ver la siguiente explicación.

**Tiempo No Productivo - (NPT, por sus siglas en inglés):** Como se mencionó anteriormente, aparte de la tasa por pieza del grupo, a los empleados elegibles se les pagará una tasa por hora por cualquier tiempo de trabajo cuando no puedan obtener la tasa por pieza. Este tiempo es conocido como NPT. El tiempo NPT será pagado a la tasa de sueldo base del empleado y no se incluirá en el cálculo de pago de piezas. La siguiente es una lista de algunas de las tareas, pero no todas las tareas, por las que se les pagará a una tasa por hora por NPT:

|                                                                                                                                     |                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Viajar entre locaciones de trabajo                                                                                                  | Asistir a juntas (por ejemplo, juntas de seguridad) |
| Asistir a entrenamientos de trabajo                                                                                                 | Hacer ejercicios de calentamiento (calistenia)      |
| Ponerse y quitarse el equipo de protección personal o la ropa de protección                                                         |                                                     |
| Esperar la llegada de cajones, cajas u otros contenedores en los que se colocan los cultivos                                        |                                                     |
| Esperar por la reparación o reemplazo de equipo necesario para cosechar las piezas                                                  |                                                     |
| Esperar que el clima o las condiciones ambientales cambien para que el trabajo de producción de piezas pueda comenzar o reanudarse. |                                                     |
| Otro tiempo de trabajo cuando se programe para trabajar, pero no pueda ganar la tasa por piezas.                                    |                                                     |

**Periodos de Comida y Descanso:** Las cuadrillas de cosecha orgánica deben de tomar sus periodos de comida y descanso de acuerdo con la póliza de la Compañía y la ley de California. Para asegurar que los empleados tomen sus periodos de comida y descanso, los estándares de productividad se basan en el tiempo que una cuadrilla está trabajando físicamente para que los empleados puedan tomar sus periodos de comida y descanso sin perder su oportunidad de ganar el pago por pieza.

Como se mencionó anteriormente, a los empleados elegibles también se les pagará la tasa por hora promedio, o sueldo mínimo, lo que sea más alto, para los periodos de descanso y recuperación. La tasa promedio por hora para los periodos de descanso y recuperación se calcula dividiendo la compensación total para la semana de trabajo, excluyendo la compensación de los periodos de descanso y recuperación y cualquier prima de compensación por tiempo extra, por el total de horas trabajadas durante la semana de trabajo, excluyendo los periodos de descanso y recuperación.

**Promoviendo la Seguridad y Recompensando el Trabajo en Equipo:** Los empleados aún deben de seguir todos los procedimientos y requisitos de seguridad, calidad y seguridad de alimentos de la Compañía. Si un empleado comete un acto no seguro mientras trabaja (ya sea que el acto resulte en un accidente o incidente), el mayordomo de la cuadrilla o la gerencia evaluar la continuidad de elegibilidad en el programa y el estado de empleo continuo.

**Rendimiento Publicado:** El rendimiento diario de la cuadrilla por producto será publicado en el lugar de trabajo y disponible por escrito si es solicitado.

**Fin de empleo:** Cuando un empleado elegible deja la Compañía a media semana, el pago del empleado será determinado en base al incentivo de piezas que hayan sido ganados hasta esa fecha. Al empleado se le pagará todo lo que se le deba de sueldo.

**Cuando se ganen, los pagos de tasa por piezas serán incluidos en el cálculo de lo siguiente:** (1) la tasa regular por horas de tiempo extra, si se trabajó; (2) periodos pagados de descanso como se definió anteriormente; (3) permiso por enfermedad, si se tomó; y (4) primas de periodos de comida/descanso que se ganaron en la semana de trabajo en que la tasa por piezas es ganada de acuerdo con la ley de California.

**Cambios al Programa:** La Compañía se reserva el derecho a hacer cambios al Programa. Cualquier cambio será anunciado antes de la fecha de efectividad y estará disponible por escrito con su Mayordomo.

**Preguntas:** Si usted tiene alguna pregunta sobre el Programa de Piezas de Grupo, por favor hable con el Mayordomo de su cuadrilla o su Supervisor o con un representante de Recursos Humanos.

---

 Print Name

---

 Employee #

---

 Signature

---

 Date



## **Código De Prácticas Seguras**

Estas reglas de seguridad han sido establecidas por Esparza Enterprises, Inc. y han sido aprobadas por la Gerencia para la protección de cada empleado. Todos los empleados deben obedecer todas las reglas de la Compañía, ya sean escritas o verbales y se les pide que cooperen y observen estas reglas y ayuden a que su área de trabajo sea un lugar ordenado y seguro.

1. Nunca empiece ningún trabajo sin estar completamente familiarizado con todos los procedimientos de seguridad que se le apliquen. Consulte con su supervisor en caso de duda.
2. Nunca opere maquinaria o equipo a menos que esté debidamente entrenado y su supervisor lo haya autorizado.
3. No opere equipo defectuoso. No use herramienta manual descompuesta. Reporte equipo defectuoso o peligroso a su supervisor inmediatamente.
4. Opere todo equipo y herramientas para lo que usted ha sido entrenado, de una manera segura.
5. Nunca repare o ajuste maquinaria o equipo solamente que haya sido entrenado en cómo hacerlo y tenga autorización de su supervisor.
6. Nunca intente realizar operaciones de limpieza, de desatasco, de reparación, de dar servicio, de configuración, y de ajustar en una máquina o equipo que requiera cerrar con candado y etiquetado fuera de servicio. Solo empleados entrenados y autorizados pueden realizar estas tareas.
7. Nunca intente reiniciar o volver a activar equipo que esté cerrado con candado etiquetado.
8. Nunca manipule máquinas y equipo que estén cerrados con candado etiquetado.
9. Este seguro que todos los accesorios de seguridad estén en su lugar y apropiadamente ajustados antes de operar cualquier maquinaria y/o equipo.
10. No opere ninguna máquina o equipo a una velocidad que no sea segura. Los operadores siempre deben usar los cinturones de seguridad disponibles. Apague el equipo que no esté en uso.
11. Se prohíbe el uso de teléfonos celulares mientras se opera cualquier tipo de equipo rodante (por ejemplo, montacargas, vehículos de utilidad, y camiones de yarda).
12. Los operadores de equipo rodante deben proteger a los demás trabajadores siempre; los trabajadores también tienen la responsabilidad de mostrar cortesía a todos los operadores de equipo rodante.
13. Manténgase a una distancia segura de todas las partes móviles de la maquinaria.
14. No use joyas o ropa suelta mientras esté operando o trabajando cerca de maquinaria que esté en movimiento. El cabello largo se debe sujetar y mantener fuera del funcionamiento de las maquinas en movimiento.
15. Use todo el equipo de protección personal (por ejemplo, lentes de seguridad, protector facial, etc.) necesarios para cada tarea de trabajo. Use calzado apropiado. No se deben usar sandalias u otros zapatos que estén abiertos o de suela delgada.
16. Guarde las herramientas apropiadamente cuando no las utilice.
17. No levante artículos que sean demasiado voluminosos o pesados para ser manejados por una sola persona. Solicite ayuda.
18. Mantenga todos los pasillos, las escaleras, y salidas de los edificios libres de artículos, de herramientas, y de producto.
19. Mantenga el acceso a los extinguidores de incendios, a las rutas de salidas de emergencia, a los paneles eléctricos, y a las válvulas de los sistemas de rociadores contra incendios, libre de obstáculos.
20. Al apilar materiales, asegúrese de que las pilas estén estables y debidamente aseguradas.



21. No contribuya ni cree condiciones insalubres en las instalaciones de la compañía.
22. Mantenga su área de trabajo, la maquinaria, y todas las instalaciones que usa, limpias y ordenadas.
23. No participe en juegos rudos, travesuras maliciosas o en conducta similar que pueda distraer a los compañeros de trabajo o poner en riesgo la seguridad. No corra en las instalaciones, siempre camine.
24. Nunca tome riesgos. Si no está seguro, pregunte a su Supervisor.
25. Ponga atención en lo que esté haciendo, siempre trabajando de forma segura.
26. Los empleados no deben entrar en **espacios confinados** como en la boca de acceso de pipas subterráneas, a bóvedas subterráneas, a contenedores con entradas/salidas pequeñas, y a tanques. Solo empleados entrenados y autorizados pueden entrar a **espacios confinados**.
27. No salte de un nivel elevado a otro.
28. No se presente a trabajar bajo la influencia de sustancias intoxicantes o ilegales.
29. Está prohibido poseer o usar bebidas embriagantes o sustancias ilegales en el trabajo.
30. Está prohibido poseer o usar cualquier tipo de arma de fuego en el local de Grimmway Enterprises, Inc., solo que haya obtenido autorización de antemano por la mesa directiva, el Gerente General o el Vicepresidente de Seguridad. Si ha obtenido permiso para cargar el arma, el empleado debe poseer licencia de portar armas.
31. Solo se permite fumar en las áreas designadas para fumar.
32. Maneje y guarde líquidos inflamables apropiadamente.
33. Si ha sido entrenado en el uso de los extinguidores de incendio, manténgase familiarizado con las varias ubicaciones en donde se encuentran a través de sus áreas de trabajo.
34. Manténgase familiarizado con las salidas de emergencia a través de sus áreas de trabajo.
35. Reporte inmediatamente cualquier condición o acto inseguro.
36. Avise inmediatamente a su supervisor acerca de cualquier lastimadura o enfermedad relacionada con el trabajo antes del fin de su turno de trabajo y antes de recibir asistencia médica por alguna lastimadura o enfermedad relacionada al trabajo.
37. Se requiere que los empleados se sometan y que cooperen con el tratamiento médico después de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.



## **Infectious Disease Screening**

Employees are required to self-screen by not coming into the workplace if they are experiencing symptoms of airborne infectious diseases. Posters have been installed at various locations at each of our California locations that provide a list of symptoms to remind employees of their obligation to self-screen as well as instructions for reporting any issues.

## **Autoevaluación de Enfermedades Infecciosas**

A los empleados se les requiere autoevaluarse y no entrar al lugar de trabajo si están experimentando síntomas de enfermedades infecciosas transmitidas por el aire. Se han instalado rótulos en varios lugares de cada una de nuestras ubicaciones en California que brindan una lista de síntomas para recordar a los empleados su obligación de autoevaluarse, así como instrucciones para informar de cualquier problema.

## **ਛੂਤ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪੜਤਾਲ**

ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਕੰਮ ਤੇ ਨਾ ਆਉਣ ਅਤੇ ਸਵੈ ਸਕ੍ਰੀਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਹਵਾ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਸਾਡੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਹਰੇਕ ਟਿਕਾਣੇ ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਥਾਨਾਂ ਤੇ ਪੋਸਟਰ ਲਗਾਏ ਗਏ ਹਨ ਜੋ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਛੂਤ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਯਾਦ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ ਸਵੈ-ਸਕ੍ਰੀਨ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੁੱਦੇ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।



# INFECTIOUS DISEASE SCREENING

REGARDLESS OF YOUR VACCINATION STATUS, HAVE YOU EXPERIENCED  
ANY OF THE SYMPTOMS IN THE LIST BELOW IN THE PAST 48 HOURS?

IMPORTANT: ANSWER "YES" EVEN IF YOU BELIEVE THE SYMPTOM(S) IS BECAUSE OF SOME OTHER MEDICAL  
CONDITION (FOR EXAMPLE, ANSWER "YES" IF YOU HAVE A RUNNY NOSE BECAUSE OF ALLERGIES).

- fever or chills
- cough
- shortness of breath or difficulty breathing
- fatigue
- muscle or body aches
- headache
- new loss of taste or smell
- sore throat
- congestion or runny nose
- nausea or vomiting
- diarrhea

If you have had any of the above symptoms in the last 48 hours, DO NOT physically return to the workplace until symptoms have been improving for more than 48 hours. Please contact Employee Relations at **(661) 855-8510** to have your absence excused. If you have a medical condition that causes any of these symptoms and you need access to a Grimmway facility within the next few days, you will need to contact Employee Relations, who will evaluate your request, and who may require a medical clearance.

## DETECCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

INDEPENDIENTEMENTE DE SU ESTADO DE VACUNACIÓN,  
¿HA EXPERIMENTADO ALGUNO DE LOS SÍNTOMAS DE  
LA SIGUIENTE LISTA EN LAS ÚLTIMAS 48 HORAS?

IMPORTANTE: RESPONDA "SÍ" AUNQUE USTED CREA QUE LOS SÍNTOMAS  
SON POR ALGUNA OTRA CONDICIÓN MÉDICA (POR EJEMPLO, RESPONDA  
"SÍ" SI USTED TIENE SECRECIÓN NASAL DEBIDO A ALERGIAS).

fiebre o escalofríos • tos • falta de aire o dificultad para respirar  
fatiga • dolores musculares o corporales • dolor de cabeza  
pérdida reciente del gusto o del olfato • dolor de garganta  
congestión o secreción nasal • náusea o vómito • diarrea

Si ha tenido alguno de los síntomas anteriores en las últimas 48 horas, NO regrese físicamente al lugar de trabajo hasta que los síntomas hayan mejorado durante más de 48 horas. Por favor comuníquese con Relaciones con los Empleados al **(661) 855-8510** para que le excusen su ausencia. Si tiene una condición médica que causa alguno de estos síntomas y necesita acceso a una de las instalaciones de Grimmway dentro de los próximos días, deberá comunicarse con Relaciones con los Empleados, quienes evaluarán su solicitud y es posible que requieran una autorización médica.

## ਛੂਤ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ

ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਪਿਛਲੇ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ  
ਦਿੱਤੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਹੈ?

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ: "ਹਾਂ" ਵਿੱਚ ਜਵਾਬ ਦਿਉ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਮੰਨਦੇ ਹੋ ਕਿ ਲੱਛਣ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਰਕੇ ਹਨ  
(ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਲਰਜੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਨੱਕ ਵਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ "ਹਾਂ" ਵਿੱਚ ਜਵਾਬ ਦਿਉ)

ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਕਾਂਝਾ ਲੱਗਣਾ • ਖੰਘ • ਸਾਹ ਦੀ ਕਮੀ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ  
ਥਕਾਵਟ • ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ • ਸਿਰ ਦਰਦ  
ਸੁਆਦ ਜਾਂ ਸੁੰਘਣ ਸ਼ਕਤੀ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਕਮੀ • ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖਰਾਸ਼  
ਜਕੜਣ ਜਾਂ ਵਗਦਾ ਨੱਕ • ਜੀਅ ਮਤਲਾਉਣਾ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਆਉਣਾ • ਸਤ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪਿਛਲੇ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਉਪਰੋਕਤ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਵੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ  
ਕਾਰਜ-ਸਥਾਨ ਤੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਵਾਪਸ ਨਾ ਜਾਓ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਖੁੱਫ਼ ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ  
ਹੁੰਦਾ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਨੂੰ ਮੁਆਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੋਟਰ ਤੇ **(661) 855-8510**  
ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ  
ਬਣਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਗਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰਹਿਵੇ ਸ਼ੁਰੂਤ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਰਮਚਾਰੀ  
ਸਬੰਧਾਂ (Employee relations) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ, ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ  
ਕਰਨਗੇ, ਅਤੇ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਕਲੀਅਰੈਂਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।



## **Entrenamiento Sobre Electricidad Para Personal No Calificado**

Que los empleados de Esparza Enterprises que no desempeñen tareas eléctricas, pero que pueden estar cerca, o alrededor de equipos energizados de distribución eléctrica y de conductores o partes de circuitos eléctricos, son requeridos a tomar entrenamiento de seguridad de concientización sobre riesgos de descarga eléctrica y también entrenamiento en otros riesgos que apliquen y sean apropiados para trabajadores “no calificados como trabajadores eléctricos” a fin de que entiendan y eviten peligros.

Todos los empleados serán informados de que hay una variedad de grados de energía eléctrica utilizada en las instalaciones del cliente, incluidos voltajes letales. Todos estos sistemas están cerrados o protegidos de manera segura por ubicación. Se le prohíbe la entrada a estas áreas a personal no calificado o no autorizado.

Todos los empleados serán entrenados en los detalles siguientes:

1. No se abrirá ningún panel eléctrico por personal no calificado.
2. De ninguna manera serán eliminados, modificados, o borrados cualquier etiqueta o rotulación de los paneles eléctricos.
3. Ningún cortacircuito o cualquier otro aparato eléctrico de seguridad será reinicializado manipulado por personal no calificado.
4. Ninguna extensión eléctrica, enchufe, o apagador eléctrico serán modificados o manipulados por personal no calificado.
5. Los empleados cuyas tareas de trabajo incluye el conectar y desconectar equipo eléctrico portátil, recibirán entrenamiento específico en los métodos apropiados de conectar y desconectar el equipo y en los peligros involucrados en dichos deberes.