H-1B SPECIALTY OCCUPATION · PLACEMENT AT THIRD-PARTY WORKSITES

H-1B Questionnaire for Placement at Third-Party Worksites

Cuestionario H-1B para Colocación en Sitios de Trabajo de Terceros

To be completed by the H-1B petitioner (employer)
Debe completarlo el peticionario H-1B (empleador)

How to complete this questionnaire · Cómo completar este cuestionario

- Please answer every question. If a question does not apply, write "N/A". Do not leave an answer blank.
  Por favor responda todas las preguntas. Si una pregunta no se aplica, escriba "N/A". No deje ninguna respuesta en blanco.
- Write all dates as month/day/year (mm/dd/yyyy). Give all amounts in US dollars.
  Escriba todas las fechas como mes/día/año (mm/dd/aaaa). Indique todos los montos en dólares estadounidenses.
- Identify the actual work, end client, worksites and assignment terms. Include available contracts and other documents that show the offer and work are genuine.
  Identifique el trabajo real, el cliente final, los sitios y las condiciones de la asignación. Adjunte los contratos y otros documentos disponibles que acrediten la oferta y el trabajo.
- Where you see ☐, mark the box that applies. The yellow areas are for your answers.
  Donde vea ☐, marque la casilla que corresponda. Las áreas amarillas son para sus respuestas.

PART A INFORMATION ABOUT THE H-1B PETITIONER · INFORMACIÓN SOBRE EL PETICIONARIO H-1B

1. Full legal name of your company **Nombre legal completo de su empresa** Please also include any "DBA" names, if any. Incluya también cualquier nombre comercial ("DBA"), si lo hay.	
2. Your company's mailing address, telephone and fax number **Dirección postal, teléfono y número de fax de su empresa**	**Mailing address / Dirección postal** **Telephone / Teléfono** **Fax / Fax**
3. Your company's Tax ID (FEIN) number **Número de identificación fiscal (FEIN) de su empresa**	

4. Your company's website (if any) Sitio web de su empresa (si tiene)	www.
5. Date and place of incorporation of your company Fecha y lugar de constitución de su empresa	
6. Gross and net annual income of your company Ingresos anuales brutos y netos de su empresa	Gross income $ / Ingreso bruto $ Net income $ / Ingreso neto $
7. Current U.S. employee count and full-time equivalents Número actual de empleados y equivalentes a tiempo completo en EE. UU.	
8. Number of U.S. employees in H-1B, L-1 and E-3 status, listed separately Número de empleados en EE. UU. con estatus H-1B, L-1 y E-3, por separado	
9. Type of business — description of what your company does Tipo de negocio — descripción de lo que hace su empresa PLEASE BE AS DETAILED AS POSSIBLE. POR FAVOR SEA LO MÁS DETALLADO POSIBLE.	
10. Full name of the H-1B employer's representative who will sign the necessary forms and letters Nombre completo del representante del empleador H-1B que firmará los formularios y cartas necesarios	
11. Job title, telephone and fax numbers, and e-mail of the company representative from Question 10 (above) Cargo, números de teléfono y fax, y correo electrónico del representante de la empresa indicado en la Pregunta 10 (arriba)	Job title / Cargo Telephone / Teléfono Fax / Fax E-mail / Correo electrónico

12. Are you (the employer) an institution of higher education, or a nonprofit organization or entity related to or affiliated with an institution of higher education, or a nonprofit or governmental research organization? **¿Es usted (el empleador) una institución de educación superior, o una organización sin fines de lucro relacionada o afiliada a una institución de educación superior, o una organización de investigación sin fines de lucro o gubernamental?** If yes, please specify. Si la respuesta es sí, especifique.	☐ Yes / Sí ☐ No / No
13. Does the beneficiary own any part of the petitioner or hold voting rights? **¿Tiene el beneficiario participación en la empresa peticionaria o derechos de voto?** If yes, give ownership and voting percentages, and describe any duties to own or direct the business and the time spent on them. Si respondió sí, indique porcentajes de propiedad y voto, y describa las funciones de propiedad o dirección de la empresa y el tiempo dedicado.	☐ Yes / Sí ☐ No / No
14. Have you (the employer) ever been found by the Immigration Service or the Department of Labor to be a willful violator? **¿Alguna vez el Servicio de Inmigración o el Departamento de Trabajo ha determinado que usted (el empleador) es un infractor intencional ("willful violator")?** If yes, please explain. Si la respuesta es sí, explique.	☐ Yes / Sí ☐ No / No

PART B THE POSITION OFFERED · EL PUESTO OFRECIDO

15. Offered wage, pay unit, and actual and prevailing wage for each worksite **Salario ofrecido, unidad de pago, y salario real y prevaleciente de cada sitio**	**$**
16. Job title offered to the visa applicant **Título del puesto ofrecido al solicitante de la visa**	

17. Detailed job description of the job offered **Descripción detallada del puesto ofrecido** Please also provide: (a) the name of the Beneficiary's direct supervisor; (b) a list of all tools and skills needed for the position; (c) the percentage of time spent on each set of duties. Attach additional sheets if needed. Indique también: (a) el nombre del supervisor directo del beneficiario; (b) una lista de todas las herramientas y habilidades necesarias para el puesto; (c) el porcentaje de tiempo dedicado a cada grupo de funciones. Adjunte hojas adicionales si es necesario.	**Job duties, with percentage of time for each / Funciones del puesto, con el porcentaje de tiempo de cada una** **(a) Name and title of the Beneficiary's direct supervisor / (a) Nombre y cargo del supervisor directo del beneficiario** **(b) Tools and skills needed for the position / (b) Herramientas y habilidades necesarias para el puesto**
18. Minimum education and experience required for the position **Educación y experiencia mínimas requeridas para el puesto** List every qualifying degree field or equivalent, and any license or experience. Explain how each degree field relates directly to the duties. If staffed into a client's organization, give the client's actual minimum requirements. Indique cada campo de estudios o equivalente, y toda licencia o experiencia requerida. Explique cómo se relaciona directamente cada campo con las funciones. Si cubrirá un puesto dentro de la organización del cliente, indique los requisitos mínimos de ese cliente.	
19. Number of employees the visa applicant will supervise (if any), with their job titles and educational level **Número de empleados que supervisará el solicitante de la visa (si corresponde), con sus cargos y nivel educativo**	
20. Requested petition start and end dates **Fechas de inicio y fin solicitadas para la petición** mm/dd/yyyy mm/dd/aaaa	

21. Is the offered employment full-time or part-time? **¿El empleo ofrecido es de tiempo completo o de tiempo parcial?** If part-time, please indicate the number of hours per week. Si es de tiempo parcial, indique el número de horas por semana.	☐ Full-time / Tiempo completo ☐ Part-time: _____ hours / week / Tiempo parcial: _____ horas / semana
22. Type of petition being requested **Tipo de petición que se solicita** Mark the petition type. Separately state whether processing is consular or a U.S. change or extension of status. For cap cases, attach the selection notice or explain the exemption or prior cap count. Marque el tipo de petición. Por separado, indique si solicita trámite consular, cambio o prórroga de estatus en EE. UU. Para casos de cupo, adjunte la selección o explique la exención o el cómputo previo.	☐New employment / Nuevo empleo ☐ Extension with the same employer / Extensión con el mismo empleador ☐ Change of employer (H-1B transfer) / Cambio de empleador (transferencia H-1B) ☐ Amended petition (change in location or duties) / Petición enmendada (cambio de ubicación o funciones) ☐ Concurrent employment / Empleo concurrente
23. Have you ever previously filed a petition for this visa applicant? **¿Ha presentado anteriormente una petición para este solicitante de visa?** If yes, give the visa type, date, receipt number and outcome. Si es así, indique el tipo de visa, la fecha, el número de recibo y el resultado.	☐ Yes / Sí ☐ No / No
24. Have you ever previously employed anyone in the capacity offered here? **¿Ha empleado anteriormente a alguien en el puesto que aquí se ofrece?** If yes, give the job title, dates and the person's education. Si es así, indique el cargo, las fechas y la educación de esa persona.	☐ Yes / Sí ☐ No / No

PART C WORKSITES, END CLIENTS AND CONTRACTS · SITIOS DE TRABAJO, CLIENTES FINALES Y CONTRATOS

Show that a bona fide specialty occupation position is available as of the requested start date. If the worker will fill a role within the client's organization, document the client's requirements and the actual duties. Provide evidence of the assignment and disclose any expected changes.

Demuestre que existe un puesto real de ocupación especializada para la fecha de inicio solicitada. Si el trabajador ocupará un puesto dentro de la organización del cliente, documente los requisitos del cliente y las funciones reales. Adjunte pruebas de la asignación e indique cambios previstos.

25. List all addresses where the visa applicant will work. For each address, list who the end client is and any mid-vendor.

Indique todas las direcciones donde trabajará el solicitante de la visa. Para cada dirección, indique quién es el cliente final y cualquier proveedor intermediario (mid-vendor).

List all physical worksites, including the employer's office, client sites and remote or home worksites, with full address, dates and schedule. Identify any changes and provide the applicable LCA and notice details for each site.

Indique las direcciones completas, fechas y horarios de todos los sitios, incluso oficinas propias, sitios de clientes y lugares de trabajo remoto o en casa. Identifique cambios y proporcione la LCA aplicable y datos del aviso de cada sitio.

Worksite address / Dirección del sitio de trabajo	End client / Cliente final	Mid-vendor (if any) / Proveedor intermediario (si lo hay)

26. Please state the START and END dates of all contracts and/or statements of work (SOWs) between you, your mid-vendor, and your end client(s).

Indique las fechas de INICIO y FIN de todos los contratos y/o declaraciones de trabajo (SOW) entre usted, su proveedor intermediario y su(s) cliente(s) final(es).

Give the start and end dates for each agreement. Attach available signed contracts, SOWs, purchase orders, amendments or client confirmations. Explain any gaps and provide other evidence of available work.

Indique las fechas de inicio y fin de cada acuerdo. Adjunte contratos firmados, SOW, órdenes de compra, enmiendas o confirmaciones del cliente disponibles. Explique cualquier vacío y presente otras pruebas de trabajo disponible.

Employer's contracts with mid-vendor — start and end dates / Contratos del empleador con el proveedor intermediario — fechas de inicio y fin

Mid-vendor's contracts with end client — start and end dates / Contratos del proveedor intermediario con el cliente final — fechas de inicio y fin

Contracts between employer and end client (if directly contracted) — start and end dates / Contratos entre el empleador y el cliente final (si hay contrato directo) — fechas de inicio y fin

27. Third-party role and assignment evidence **Puesto con el tercero y pruebas de la asignación** Explain whether the worker fills a role in the client's organization or delivers the petitioner's services. Give project duties, degree requirements, reporting lines and contact information for site verification. Explique si el trabajador ocupa un puesto dentro de la organización del cliente o presta servicios del peticionario. Indique funciones, requisitos académicos, supervisión y contactos para verificar el sitio.	
28. Worksite compliance and changes **Cumplimiento y cambios en los sitios de trabajo** Give the certified LCA number, covered locations, wage and notice records. Identify prior or planned location, duty or schedule changes. For cap exemption based on the work performed, give the qualifying entity, activities and proportion of work time. Indique el número de la LCA certificada, lugares cubiertos, salario y constancias de aviso. Identifique cambios previos o previstos de lugar, funciones u horario. Si solicita exención del cupo por el trabajo realizado, indique la entidad, actividades y proporción de tiempo.	