

- Para empresas **sin** acceso a MyTax Illinois:

Para completar el registro, diríjase a <http://mytax.illinois.gov>. Seleccione la pestaña “Registration” (Inscripción) en la esquina superior derecha de la página. Haga clic en el hipervínculo “Register a new business” (Registre nueva empresa) y complete el registro en línea.

Una vez que haya establecido su cuenta como empleador, también puede utilizar MyTax Illinois para completar todo asunto de impuestos sobre su cuenta de seguro de desempleo.

- Para empresas **con** entrada al sistema de MyTax Illinois:

Acceda a su cuenta MyTax, en “I Want To” (Quiero) y seleccione el hipervínculo “Register for New Tax Accounts” (Registre cuenta nueva). Siga las instrucciones para crear la **cuenta de seguro de desempleo**.

Las siguientes son algunas funciones útiles disponibles en MyTax Illinois:

- Someter los reportes trimestrales de contribuciones y salarios
- Realizar todos los pagos de forma fácil y segura
- Ver cartas de impuestos y correspondencia
- Solicitar la exención de intereses y penalizaciones
- Ver su nueva tarifa de impuestos anualmente
- Mantener las relaciones de poder de representante legal

y mucho más...

Para más información, comuníquese a la línea directa del empleador con IDES al 1-800-247-4984.



REG-UI-1 Reporte para determinar responsabilidad debajo del acto de seguro de desempleo



Primeramente, lea la siguiente información

Regístrese más rápido a través de nuestro programa de gestión de cuentas en línea, mytax.illinois.gov. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con nosotros los días hábiles entre las 8:30 a.m. y las 5:00 p.m. al **(800) 247-4984**.

Importante: Toda unidad empleadora creada recientemente debe someter este reporte en un plazo de 30 días, contados a partir de la fecha del inicio de su empresa (820 La Ley de Illinois 405/1800; 56 Ill. Código Administrativo 2760.105). Si está registrando nueva empresa, complete este formulario y adjunte con el **REG-1, Solicitud de registro de empresas de Illinois**, disponible en el sitio web del Illinois Department of Revenue (IDOR) en tax.illinois.gov.

Paso 1: Información de la empresa

- 1 Nombre de la empresa: _____ 2 Nombre como hace comercio (Doing Business As, DBA): _____
- 3 Dirección principal de la empresa: _____
(Si la dirección no se encuentra dentro de una sede en Illinois, deberá responder también a la pregunta 4)
- 4 Dirección secundaria: _____
(Ubicación física de la empresa en Illinois o una dirección secundaria en la que desarrolle su comercio en Illinois. Si no hay ninguna dirección adicional, deje en blanco. Si desea que la correspondencia del IDES se envíe a una dirección distinta de las de las preguntas 3 y 4, complete y adjunte el formulario IDES UI-1M, Formulario de dirección postal especial y el LE-10, Poder de representante legal, si procede).
- 5 N.º telefónico: _____ 6 Dirección de correo electrónico: _____
- 7 N.º federal de identificación del empleador (Federal Employer Identification Number, FEIN): _____
- 8 N.º de cuenta previamente asignado al empleador por IDES: _____
(Si corresponde)
- 9 Tipo de organización (marque una): Asociación Cooperativa Corporación Gobierno Gobierno Municipal Subdivisión política
 Instrumento gubernamental Compañía de responsabilidad limitada tipo corporación Compañía de responsabilidad limitada tipo socios/as
 Compañía de responsabilidad limitada tipo miembro único/a Colectivo de Socios/as Depositario judicial Corporación subcapítulo
 Propietario/a único/a Fideicomisario/a de bancarrota Fideicomiso/Bienes de herencias Otro: _____
(Describa)
- 10 ¿Es un fondo de liquidación cualificado? Sí No

Paso 2: Información de la entidad

- 11 ¿Cuál es la principal actividad empresarial en Illinois?

¿Cuál es el principal producto o servicio?

Si tiene más de un producto o servicio, enumere los dos principales e indique los porcentajes que cada uno aporta a sus ingresos totales:
_____% de ventas o ingresos _____
_____% de ventas o ingresos _____
Ingrese aquí el código del Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (North American Industry Classification System, NAICS)

(Si no conoce el código NAICS, consulte el sitio web de la Oficina de Estadísticas Laborales para obtenerlo)

- 12 Si es una **corporación**:
Fecha de incorporación _____
Estado de incorporación _____
¿Se ha pagado algún tipo de remuneración, incluidos dividendos, a los/las gerentes de esta sociedad? Sí No
- 13 Si es una **compañía de responsabilidad limitada (Limited Liability Company, LLC)**:
¿Existen otras personas que presten servicios para la organización además del/de los(la/s) gerentes? Sí No
¿Qué tratamiento recibe(n) el/los (la/s) gerente(s) cuando llenan sus impuestos federales?
 Propietario/a único/a Socio/a Otro (explique) _____
Si es una **compañía de responsabilidad limitada tipo corporación** indique:
Fecha de organización _____ Estado de organización _____
- 14 Si es **colectivo de socios/as**:
¿Existe(n) otra(s) personas que presten servicios, además de los/las socios/as?
 Sí No
- 15 Si es **propietario/a único/a**:
¿Existen personas que presten servicios, aparte del/de la propietario/a único/a, como el padre, la madre, el/la cónyuge o hijos/as menores de 18 años del/de la propietario/a único/a?
 Sí No
- 16 Fecha en que empezó a emplear trabajadores/as en Illinois: _____
- 17 Fecha de la primera nómina en Illinois: _____

- 18 ¿Adquirió la empresa en Illinois o parte de ella mediante compra, reorganización o cambio de entidad; por ejemplo, un cambio de propietario/a único/a a corporación? Sí No

En caso afirmativo, **debe** completar y adjuntar el formulario **UI-1 S&P, Informe para determinar la sucesión**. Complete también el resto de las preguntas de este formulario. Las respuestas a las preguntas de este formulario deben reflejar la información relativa al funcionamiento de su empresa **después** de la fecha de adquisición.

Paso 3: Información sobre responsabilidad

- 19 ¿Ha incurrido responsabilidad de impuestos bajo el acto de seguridad de desempleo (Federal Unemployment Tax Act) durante el año en que comenzó a emplear trabajadores/as en Illinois o el año anterior? Sí No

Paso 4: Información adicional sobre responsabilidad

Si no se dedica a servicios domésticos, agrícolas, religiosos, benéficos, educativos, sin fines de lucro ni gubernamentales, pase a la pregunta 24.

- 20 **Entidades de servicios domésticos**
En consideración de los/las trabajadores/as del servicio doméstico, en un domicilio particular, club universitario local, fraternidad o sororidad de un capítulo local de colegio, si aplicable, elija cualquiera de las siguiente:
a Si durante el año natural en curso, los últimos cuatro años naturales, o los próximos cuatro trimestres naturales, ha habido o habrá algún trimestre en el que pagó salarios de \$1,000 o más por servicio doméstico.
Marque el primer trimestre de ese período e indique el año en que se produjo o se producirá:
 Ene-mar (T1) _____ Abr-jun (T2) _____
 Jul-sept (T3) _____ Oct-dic (T4) _____
- b Si únicamente emplea a trabajadores/as domésticos/as y tiene derecho a utilizar el Anexo H (formulario 1040 del Servicio de Impuestos Internos [IRS, por sus siglas en inglés]) para la declaración de los impuestos federales de desempleo de los/las trabajadores/as (tanto si lo utiliza como si no), puede optar por pagar las contribuciones de cada trimestre y presentar los informes salariales de cada mes o trimestre, según el caso, con carácter anual. Marque esta casilla (20b) si cumple los requisitos y desea optar por presentar la declaración anualmente.



21 Entidades agrícolas

En lo que respecta a la mano de obra agrícola, si procede, marque alguna de las siguientes casillas:

- a Emplea, ha empleado o empleará a uno/a o más trabajadores/as para realizar labores agrícolas.
- b Si durante el año natural en curso, los últimos cuatro años naturales, o los próximos cuatro trimestres naturales, ha habido o habrá algún trimestre en el que pagó salarios de \$20,000 o más por trabajo agrícola.

En caso afirmativo, marque el primer trimestre de ese período e indique el año en que se produjo o se producirá:

- Ene-mar (T1) _____ Abr-jun (T2) _____
 Jul-sept (T3) _____ Oct-dic (T4) _____

- c Durante el año natural en curso, los últimos cuatro años naturales o los futuros cuatro trimestres naturales, ha habido o habrá algún año natural durante el cual empleó a 10 o más personas para realizar labores agrícolas durante al menos 20 semanas (consecutivas o no).

En caso afirmativo, marque el primer trimestre de ese período e indique el año en que se produjo o se producirá:

- Ene-mar (T1) _____ Abr-jun (T2) _____
 Jul-sept (T3) _____ Oct-dic (T4) _____

- d Si ha marcado 21a, 21b o 21c y su empresa incluye alguna actividad de venta al por menor, marque esta casilla (21d).

22 Entidades religiosas, benéficas, educativas u otras entidades sin fines de lucro

- a Marque si su organización es religiosa, benéfica, educativa o cualquier otra organización sin ánimo de lucro según la definición de la **Sección 501(c)(3)** del Código de Rentas Internas. En caso afirmativo, adjunte a esta solicitud la carta de exención del Servicio Federal de Impuestos Internos (IRS) 501(c)(3) a este formulario.
- b Durante el año natural en curso, los últimos cuatro años naturales o los futuros cuatro trimestres naturales, ha habido o habrá algún año natural durante el cual empleó a cuatro o más personas para trabajar durante al menos 20 semanas (consecutivas o no).

En caso afirmativo, marque el trimestre que incluyó la vigésima semana en la que ha empleado a 4 o más personas para realizar labores religiosas, benéficas, educativas o sin fines de lucro e indique el año en que ocurrirá:

- Abr-jun (T2) _____ Jul-sept (T3) _____
 Oct-dic (T4) _____

- c Marque si desea ser persona empleadora reembolsable. Complete y adjunte el formulario UI-5NP, **Reembolso de prestaciones en lugar del pago de contribuciones**.

23 Entidades gubernamentales o tribus indígenas

- a Marque si desea ser persona empleadora reembolsable. Complete y adjunte el formulario **UI-5LG, Reembolso de prestaciones en lugar del pago de contribuciones**.
- b Marque si su organización es una tribu indígena (incluida la subdivisión, filial o empresa comercial totalmente propiedad de una tribu indígena).

24 Si no ha respondido a las preguntas 20, 21, 22 y 23, marque cualquiera de las siguientes casillas que corresponda y facilite la información solicitada.

- a ¿Ha habido o habrá algún trimestre natural, ya sea en el año natural actual, en los últimos cuatro años naturales o en los próximos cuatro trimestres naturales, en el que haya pagado salarios de al menos \$1,500 por servicios prestados en el empleo?

En caso afirmativo, marque el primer trimestre de ese período e indique el año en que se produjo o se producirá:

- Ene-mar (T1) _____ Abr-jun (T2) _____
 Jul-sept (T3) _____ Oct-dic (T4) _____

- b ¿Ha habido o habrá algún trimestre natural, ya sea en el año natural actual, en los últimos cuatro años naturales o en los próximos cuatro trimestres naturales, en la que ha tenido a una o más personas prestando servicios como empleados/as en cada una de al menos 20 semanas (consecutivas o no)?

En caso afirmativo, marque el primer trimestre de ese período e indique el año en que se produjo o se producirá:

- Abr-jun (T2) _____ Jul-sept (T3) _____
 Oct-dic (T4) _____

Paso 5: Información comercial adicional

25 Cobertura voluntaria

Si se determina que no está obligado/a al pago de los impuestos del seguro de desempleo sobre la base de las disposiciones de la Ley del Seguro de Desempleo de Illinois, puede elegir voluntariamente la cobertura en virtud del Título 820 del ILCS, Sección 405/302.

- Marque si desea cobertura voluntaria, complete y adjunte el formulario **UI-1B, Elección voluntaria de cobertura**.

26 Si tiene varios centros de trabajo en Illinois, complete y adjunte el formulario **UI-ML, Múltiples lugares de trabajo en Illinois**, disponible en línea en [ides.illinois.gov](https://www.ides.illinois.gov).

Paso 6: Certificación y firma

Por lo presente, certifico que la información contenida en este reporte, y en las hojas o formularios adjuntos a este, es veraz y correcta. Este reporte debe ser firmado por la persona propietaria, socia, o agente autorizada de la empresa empleadora. Si este documento lo firma otra persona, complete y adjunte el formulario LE-10, Poder de representación legal, disponible en línea en [ides.illinois.gov](https://www.ides.illinois.gov).

Nombre en letras de imprenta: _____ Firma: _____

Título: _____ Fecha: _____

**Envíe el formulario completo,
con los anexos solicitados, a:**

**CENTRAL REGISTRATION DIVISION
ILLINOIS DEPARTMENT OF REVENUE
PO BOX 19030 MAIL CODE 3-222
SPRINGFIELD IL 62794-9030**

Esta agencia estatal solicita la información necesaria para cumplir con el propósito estatutario descrito en el Título 820 de los ILCS, Sección 405/100-3200. La divulgación de esta información es obligatoria.

No revelar esta información puede dar lugar a responsabilidades y sanciones prescritas por la ley, incluidas multas e intereses.

Illinois Department of Employment Security (IDES) and Illinois Department of Revenue (IDOR)

INSTRUCCIONES PARA LA PREPARACIÓN DEL REG-UI-1 INFORME PARA DETERMINAR LA RESPONSABILIDAD, EN VIRTUD DE LA LEY DEL SEGURO DE DESEMPLEO

La unidad empleadora debe presentar el Informe para determinar la responsabilidad (formulario IDES REG-UI-1), aunque no sea responsable de los pagos, en virtud de la Ley del Seguro de Desempleo de Illinois (la Ley).

Lea atentamente las siguientes instrucciones. La Guía de la Ley del Seguro de Desempleo de Illinois se encuentra disponible en nuestro sitio web en: www.ides.illinois.gov. Será de ayuda para completar el formulario.

Escriba a máquina o con letras de imprenta su respuesta a cada punto que corresponda. Si necesita más espacio, adjunte hojas adicionales, pero marque cada una de ellas como "Supplement to REG-UI-1" (Complemento al REG-UI-1), firmela y féchela. Si va a registrar una nueva empresa, rellene y adjunte este formulario al REG-1, SOLICITUD DE REGISTRO DE NEGOCIOS DE ILLINOIS, disponible en el sitio web del Departamento de Hacienda de Illinois en tax.illinois.gov.

1. Nombre de la empresa: nombre legal de la persona empleadora. Si la entidad es un/a propietario/a único/a, el nombre de la persona propietaria; si es una sociedad, los nombres de los/las socios/as y el tipo de sociedad (por ejemplo, sociedad colectiva, sociedad en comandita o empresa conjunta); si es una sociedad anónima, la denominación social con la palabra "Corporation", "Incorporated", "Company", "Limited", o sus abreviaturas; si es una sociedad de responsabilidad limitada, la denominación debe contener la frase Limited Liability Company, o su abreviatura.
2. Nombre comercial: ingrese el nombre de la empresa. Si no se utiliza ningún nombre comercial, deje este campo en blanco.
3. Dirección principal: introduzca la dirección de la sede física de su empresa en Illinois. Si no hay una base de operaciones en Illinois, introduzca la dirección de la sede que no esté en Illinois.
4. Dirección secundaria: ingrese cualquier dirección secundaria en la que desarrolle su actividad en Illinois. Si no hay ninguna dirección adicional, deje en blanco. Si desea que la correspondencia del IDES se envíe a una dirección distinta de las de las preguntas 3 y 4, complete y adjunte el formulario IDES UI-1M (Formulario de dirección postal especial para el seguro de desempleo) y el LE-10 (Poder notarial).
5. Número de teléfono: número de teléfono de la empresa, del/de la empresario/a o de la persona responsable de los impuestos del Seguro de Desempleo.
6. Dirección de correo electrónico: correo electrónico a la empresa, al empresario o a la persona responsable de los impuestos del Seguro de Desempleo.
7. Número Federal de Identificación Patronal (Federal Employer Identification Number, FEIN) asignado por el Servicio de Impuestos Internos para declarar la Seguridad Social, las retenciones y el impuesto federal de desempleo.
8. N.º de cuenta de la persona empleadora asignado previamente por el IDES: si se conoce, será un número de siete dígitos emitido por el IDES.
9. Tipo de organización: marque uno de los tipos de organización enumerados. Tenga en cuenta que hay dos tipos de sociedades y tres tipos diferentes de LLC para elegir, elija en consecuencia.
10. Un Fondo de Compensación Cualificado es un fondo, cuenta o fideicomiso que se ha creado para resolver o satisfacer uno o más reclamos resultantes de al menos una demanda en la que se hace valer la responsabilidad (por ejemplo, una conciliación de una demanda de acción de clase relacionada con cuestiones salariales y horarias).
11. Introduzca la actividad empresarial que produce su principal fuente de ingresos. Enumere los productos fabricados, las mercancías vendidas, las actividades realizadas o el tipo de servicios prestados. Para más de una actividad empresarial dentro de la unidad empleadora, indique el porcentaje que cada una aporta a los ingresos. Introduzca el código NAICS de seis dígitos que mejor describa su actividad empresarial principal. (Si no conoce el código NAICS, consulte el sitio web de la Oficina de Estadísticas Laborales para obtenerlo. La dirección del sitio web es: <https://www.bls.gov/bls/naics.htm>.)
12. Si su empresa es una sociedad, responda a todos los apartados de esta pregunta.
13. Si es una sociedad de responsabilidad limitada, responda a todos los apartados de esta pregunta.
14. Si es una asociación, responda a todos los apartados de esta pregunta.
15. Si es un/a propietario/a único/a, responda a todos los apartados de esta pregunta.
16. Introduzca la fecha completa (DD/MM/AAAA) en la que empezó a emplear trabajadores, no la fecha en la que se pagaron los salarios por primera vez.
17. Introduzca la fecha completa (DD/MM/AAAA) en la que empezó a pagar los salarios en el estado de Illinois.
18. En caso afirmativo, siga las instrucciones de la pregunta 18 y presente únicamente el formulario IDES, UI-1S&P Informe para Determinar la Sucesión al IDES; 33 S State Street; 10th floor; Chicago, IL 60603.

19. Si se le ha declarado responsable de los impuestos federales de desempleo, pasa inmediatamente a ser responsable ante Illinois de los impuestos estatales de seguro de desempleo, a partir de su primera nómina en Illinois.

20. Por "servicio doméstico" se entiende el servicio de carácter doméstico, incluidos los servicios prestados por cocineros, camareros, mayordomos, amas de llaves, institutrices, gobernantas, criadas, ayudas de cámara, niñeras, conserjes, lavaderos, horneros, cuidadores, peones, jardineros, lacayos, mozos de cuadra y chóferes de automóviles de uso familiar. El servicio que no sea de carácter doméstico, como el prestado por un/a secretario/a particular, un/a enfermero/a, un/a tutor/a o un/a bibliotecario/a, no se considera servicio "doméstico".

Se entiende por "domicilio particular" el lugar fijo de residencia de la persona o familia para la que la persona trabajadora presta sus servicios. La unidad de vivienda separada y distinta mantenida por una persona como residencia, como una habitación de hotel, un barco o un remolque, puede ser un "domicilio particular". La habitación o suite de una residencia de ancianos/as puede ser un "domicilio particular", siempre que los hechos y circunstancias del caso concreto indiquen que dicha habitación o suite es, de hecho, el lugar donde la persona conserva su residencia. La vivienda utilizada principalmente para proporcionar alojamiento o manutención al público como empresa comercial no es un "domicilio particular".

El "club universitario local" o "sección local de una fraternidad o hermandad universitaria de mujeres" no incluye un club ni sección de antiguos/as alumnos/as.

21. "Mano de obra agrícola" significa todos los servicios prestados:

- En una granja, al servicio de cualquier persona, en relación con el cultivo de la tierra o con la cría o recolección de cualquier producto agrícola u hortícola, incluida la cría, el esquila, la alimentación, el cuidado, el adiestramiento y la gestión del ganado, las abejas, las aves de corral, los animales de peletería y la fauna salvaje;
- En el empleo de la persona propietaria o arrendatario/a u otro/a operador/a de una granja, en relación con la operación, gestión, conservación, mejora o mantenimiento de dicha granja y de sus herramientas y equipos;
- En relación con el desmotado de algodón, o la operación o mantenimiento de acequias, canales, embalses o vías fluviales que no sean de propiedad ni estén operados con fines lucrativos, utilizados exclusivamente para el suministro y almacenamiento de agua con fines agrícolas;
- Al servicio del/de la encargado/a de una granja, o de un grupo de operadores/as de granjas (o de una organización cooperativa de la que formen parte dichos/as operador/as), en la manipulación, plantación, secado, envasado, embalaje, procesamiento, congelación, clasificación, almacenamiento o entrega al almacén o al mercado o a un transportista para su transporte al mercado, en su estado no manufacturado, de cualquier producto agrícola u hortícola; pero únicamente si dicho encargado o encargados han producido más de la mitad del producto con respecto al cual se presta dicho servicio. Las disposiciones de esta subsección no se considerarán aplicables con respecto al servicio prestado en relación con el enlatado o la congelación comerciales o en relación con cualquier producto agrícola u hortícola después de su entrega a un mercado terminal para su distribución para el consumo.
- A efectos de las preguntas 21b y 21c, cuente cada semana en la que tuvo o espera tener 10 o más personas para realizar labores agrícolas, independientemente de si todas trabajaron o trabajarán al mismo tiempo durante esa semana y de si empleó o empleará a las mismas personas en cada semana.

"Semana" significa el periodo de siete días, de domingo a sábado.

22. A efectos de la pregunta 22b, cuente cada semana en la que prevea tener 10 o más personas prestando servicios como empleadas, independientemente de que todas hayan trabajado o vayan a trabajar al mismo tiempo durante esa semana y de que haya empleado o vaya a emplear a las mismas personas en cada semana.

"Semana" significa el periodo de siete días, de domingo a sábado.

"Empleo" significa cualquier servicio prestado por una persona para una unidad empleadora, a menos que la Ley del Seguro de Desempleo excluya expresamente el servicio de la definición de "empleo". Incluye los servicios prestados en el comercio interestatal y los servicios prestados en terrenos que son propiedad de los Estados Unidos o que están en su posesión, así como todos los servicios prestados por un/a gerente de una sociedad mercantil, con independencia de que dichos servicios sean de carácter ejecutivo, de gestión o manuales, y con independencia de que dicho/a gerente sea o no accionista o miembro de la junta directiva de la sociedad.

Opción de reembolso de prestaciones: cada organización sin fines de lucro sujeta a la Ley puede, si se cumplen determinadas condiciones, optar por ser una persona empleadora reembolsable aceptando, en lugar de pagar contribuciones, reembolsar al Estado el importe real de las prestaciones ordinarias y la mitad del importe de las prestaciones ampliadas que le sean asignadas

23. "Empleo" significa cualquier servicio realizado por una persona para una unidad empleadora, incluida una entidad gubernamental o tribu indígena, a menos que la Ley del Seguro de Desempleo excluya expresamente el servicio de la definición de "empleo".

"Entidad gubernamental" incluye el Estado o cualquiera de sus instrumentos, o cualquier subdivisión política o corporación municipal de dicha entidad gubernamental o cualquiera de sus agencias gubernamentales, o cualquier agencia gubernamental de más de uno de los anteriores, o cualquier agencia gubernamental de cualquiera de los anteriores y uno o más Estados o subdivisiones políticas.

"Tribu indígena" significa cualquier tribu, banda, nación u otro grupo organizado o comunidad indígena, incluida cualquier aldea o corporación nativa de Alaska, que sea reconocida como elegible para los programas y servicios especiales proporcionados por los Estados Unidos a los indígenas debido a su condición de indígenas, e incluye cualquier subdivisión, subsidiaria o empresa comercial de propiedad total de una tribu indígena.

Opción de reembolso de prestaciones: cada entidad gubernamental o tribu indígena sujeta a la Ley puede, si se cumplen determinadas condiciones, optar por ser una persona empleadora reembolsable aceptando, en lugar de pagar contribuciones, reembolsar al Estado el importe real de las prestaciones ordinarias y la mitad del importe de las prestaciones ampliadas que le sean asignadas.

24. "Empleo" significa cualquier servicio prestado por una persona para una unidad empleadora, a menos que la Ley del Seguro de Desempleo excluya expresamente el servicio de la definición de "empleo". Incluye los servicios prestados en el comercio interestatal y los servicios prestados en terrenos que son propiedad de los Estados Unidos o que están en su posesión, así como todos los servicios prestados por un/a gerente de una sociedad mercantil, con independencia de que dichos servicios sean de carácter ejecutivo, de gestión o manuales, y con independencia de que dicho/a gerente sea o no accionista o miembro de la junta directiva de la sociedad.

A efectos de la pregunta 24b, cuente cada semana en la que tuvo o espera tener a 1 o más personas prestando servicios como empleadas, independientemente de si todas ellas trabajaron o trabajarán al mismo tiempo durante esa semana y de si empleó o empleará a las mismas personas en cada semana.

"Semana" significa el periodo de siete días, de domingo a sábado.

25. Si una unidad empleadora no se ajusta a la definición legal de empresario/a a efectos del seguro de desempleo, la unidad empleadora puede optar por ser plenamente responsable con sujeción a la Ley del Seguro de Desempleo de Illinois con la autorización del director. Una unidad empleadora que elija dicha cobertura no podrá rescindirla hasta el 1.º de enero de cualquier año natural posterior a los dos años de cobertura.

26. Si tiene varios centros de trabajo en Illinois, consulte las instrucciones que se dan en la pregunta 26 y envíe el formulario IDES, UI-ML, Múltiples centros de trabajo en Illinois, que se encuentra en línea en ides.illinois.gov, con este formulario completo

Si necesita más ayuda para completar este formulario, puede comunicarse con el Departamento de Seguridad del Empleo de Illinois (IDES) los días laborables entre las 8:30 a.m. y las 5:00 p.m. al (800) 247-4984. Haga una copia de este formulario REG-UI-1 completo y de todos los formularios adicionales presentados para su archivo.