



Formulario de notificación de cambio

Todo el mantenimiento de la cuenta se puede llenar en MyTax.Illinois.gov. La presentación en línea proporciona un comprobante de que hemos recibido su declaración y elimina el tiempo de espera asociado al correo tradicional o al envío por fax y, en muchos casos, puede ser procesada automáticamente.

Para cambiar su nombre (sin cambiar su entidad jurídica), dirección o número de teléfono:

1. Ingrese a mytax.illinois.gov
2. Seleccione la pestaña "Names and Address" (Nombres y direcciones)
3. Haga clic en el hipervínculo del elemento que desee cambiar.
4. Siga y complete los pasos.

Para cerrar su cuenta:

1. Ingrese a mytax.illinois.gov
2. Vaya a "Unemployment Insurance Account" (Cuenta del seguro de desempleo)
3. Indique el motivo para cerrar su cuenta y al menos una de las fechas solicitadas en la página.
4. Bajo el título "Account Maintenance" (Mantenimiento de la cuenta), seleccione "Request to Close Account" (Solicitud para cerrar la cuenta).
5. Siga y complete los pasos.

Para más información, comuníquese con la línea de ayuda a la Persona Empleadora del IDES al 1-800-247-4984

Notificación de cambio

33 South State Street, Chicago, Illinois 60603
Número de teléfono: 800-247-4984 | Fax: 217-557-1948



Nombre de la Persona Empleadora _____

Nombre comercial _____

Cuenta N.º _____

Dirección _____

Ciudad, estado y código postal _____

Responda las siguientes preguntas con atención. Sus respuestas pueden afectar su responsabilidad sobre las contribuciones del seguro de desempleo.

LA UNIDAD DE EMPLEO NOMBRADA ANTERIORMENTE NOTIFICA EL (LOS) SIGUIENTE(S) CAMBIO(S) CON RESPECTO A LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE SU NEGOCIO CON ENTRADA EN VIGOR EL: _____

Fecha

1. Cambio de nombre/cambio de dirección/cambios misceláneos

___ Cambio de nombre sin cambiar la entidad jurídica. Nuevo nombre _____

___ Cambio de nombre comercial sin cambiar la entidad jurídica. Nuevo nombre comercial _____

___ Cambio de dirección comercial. Nueva dirección _____
(calle)

(ciudad)

(estado)

(código postal)

___ Cambio de número telefónico. Nuevo número telefónico (_____) _____

___ Cambio de dirección postal.

Si tiene varias direcciones postales, llene un formulario UI-1M de dirección postal especial para el seguro de desempleo. Si la dirección postal es para una persona representante autorizada, debe anexar el poder notarial.

(calle) (ciudad) (estado) (código postal) (_____) (número de teléfono)

2. Solicitud para cerrar la cuenta

A. Indique la fecha en que cesaron sus operaciones en Illinois _____ Explique _____

B. Indique la fecha en que rescindió la contratación de sus trabajadores/as, si aún opera en Illinois _____ Explique _____

C. Indique la fecha en que dejó de pagar los salarios, si es posterior a la fecha que aparece anteriormente en A o B _____

El nombre, la dirección comercial y el número telefónico de la persona que está en posesión de todos sus registros de nómina y empleo que pertenecen a períodos anteriores a la última fecha indicada en A, B o C

Si está cerrando su negocio, ignore las demás preguntas y firme la última página.

Si reorganizó, vendió su negocio o transfirió a sus empleados a otra empresa, también debe llenar las siguientes páginas.

Notificación de cambio

33 South State Street, Chicago, Illinois 60603
 Número de teléfono: 800-247-4984 | Fax: 217-557-1948

3. Reorganización, venta u otro cambio en la organización. Marque todos los elementos que apliquen a su caso. Si marca algún elemento de esta sección, llene los números 4 y 5 que aparecen más adelante.

Venta de la empresa: Total En parte (explique) _____

Arrendamiento de la empresa: Total En parte (explique) _____

Cambio en el tipo de estructura comercial

De:

Propietario/a único/a Sociedad Corporación Otro (explique, p. ej., sociedad de responsabilidad limitada, fideicomiso, asociación, depositario/a judicial) _____
 Número Federal de Identificación Patronal (Federal Employer Identification Number, FEIN) _____

A:

Propietario/a único/a Sociedad Corporación Otro (explique, p. ej., sociedad de responsabilidad limitada, fideicomiso, asociación, depositario/a judicial) _____ FEIN _____

Reorganización de la sociedad (explique detalladamente) _____

Fusión, consolidación o reorganización corporativa (explique detalladamente) _____

Ejecución de hipoteca; Liquidación judicial; Bancarrota; Asignación en beneficio de los acreedores

Tipo de bancarrota _____ Fecha ___/___/___ Número de caso _____

Fallecimiento de: Propietario; Socio Nombre del fallecido _____

4. Si marcó alguno de los elementos en el numeral 3, proporcione la siguiente información:

Fecha de la transacción Nombre del nuevo propietario _____

Nombre comercial (si lo conoce): _____

Número de cuenta de UI Illinois (si lo conoce): _____

Número de Identificación Federal (si lo conoce): _____

Dirección: _____

5. Proporcione la siguiente información con respecto a sus operaciones en Illinois si traspasó o arrendó solo una parte de su empresa:

A. ¿Operaba en más de una ubicación en Illinois? Sí No (si la respuesta es no, pase a la letra E).

B. ¿El nuevo propietario adquirió todas sus ubicaciones comerciales en Illinois? Sí No

C. ¿Cuántas de sus ubicaciones adquirió la nueva persona propietaria? _____

D. Indique el nombre y la dirección de las ubicaciones comerciales en Illinois que aún mantiene o en las que continúa operando: (de ser necesario, adjunte una página adicional).

	Nombre y dirección	ciudad/comunidad	estado	código postal	condado
Ubicación 1	_____	_____	_____	_____	_____
Ubicación 2	_____	_____	_____	_____	_____
Ubicación 3	_____	_____	_____	_____	_____
Ubicación 4	_____	_____	_____	_____	_____
Ubicación 5	_____	_____	_____	_____	_____
Ubicación 6	_____	_____	_____	_____	_____

Notificación de cambio

33 South State Street, Chicago, Illinois 60603
Número de teléfono: 800-247-4984 | Fax: 217-557-1948

- E. ¿El negocio de Illinois todavía es propiedad, está administrado o controlado de alguna manera por la misma participación que poseía, administraba o controlaban el negocio anterior? Sí No
- F. ¿La nueva persona propietaria adquirió todas sus operaciones en Illinois? Sí No
Si la respuesta es **no**, ¿cuál es el porcentaje adquirido por la nueva entidad? _____ %
Porcentaje de operaciones que aún mantiene _____ %
- G. ¿La nueva persona propietaria emplea a las mismas personas que usted en el último día de sus operaciones?
 Sí No
Si la respuesta es **no**, ¿cuántos/as empleados/as tenía usted? _____ %
¿Cuántos de ellos/ellas pasaron a ser empleados/as de la nueva persona propietaria? _____ %
- H. ¿La nueva persona propietaria adquirió alguno de sus activos? Sí No
Si la respuesta es sí, ¿qué porcentaje? %? _____
Porcentaje de activos que usted aún mantiene _____ %
- I. ¿La nueva persona propietaria adquirió alguna de sus actividades comerciales o negocios en Illinois?
 Sí No Si la respuesta es sí, ¿qué porcentaje? %? _____
- J. ¿Cuál era su actividad comercial o negocio? _____
- K. ¿La nueva persona propietaria está a cargo de los negocios que adquirió en Illinois? Sí No
Si la respuesta es no, ¿está usted a cargo de esos negocios? Sí No
Si no es usted ni la nueva persona propietaria, ¿quién está a cargo de los negocios? Nombre _____
Dirección _____ Número de teléfono _____
- L. ¿El negocio es una franquicia? Sí No
Si la respuesta es **sí**, ¿era usted el/la _____ franquiciado/a o el/la _____ franquiciador/a?

CERTIFICACIÓN: POR LA PRESENTE, CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR Y LA QUE APARECE EN LAS HOJAS ADJUNTAS FIRMADAS POR MÍ ES VERAZ Y CORRECTA. ESTE INFORME LO DEBE FIRMAR LA PERSONA PROPIETARIA, SOCIA, GERENTE O AGENTE AUTORIZADA DE LA EMPRESA EMPLEADORA. SI LO FIRMA OTRA PERSONA, DEBE HABER UN PODER NOTARIAL EN EL ARCHIVO.

NOMBRE DE LA EMPRESA _____ FECHA DE LA FIRMA Y PRESENTACIÓN _____

FIRMADO POR _____ CARGO _____

DOMICILIO DEL/DE LA FUNCIONARIO/A _____

NÚMERO TELEFÓNICO DEL DOMICILIO (_____) _____

Esta agencia estatal solicita la información necesaria para cumplir con el propósito estatutario descrito en el Título 820 de los Estatutos Compilados de Illinois (Illinois Compiled Statutes, 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.