APLICACIÓN DE SU FIRMA DIGITAL EN LOS INFORMES LM-2, LM-3 Y LM-4

Abril 2008

v1.2

ÍNDICE

1. Información Importante Antes de Empezar	1
2. 9 Pasos Para Una Presentación Exitosa Del Formulario LM	2
3. Verificación de la Instalación de Su Firma Digital	3
4. Aplique Su Firma Digital En Su Informe Lm-2, Lm-3 Ó Lm	-4 Completado
4.1 Primera Firma	6
4.2 Segunda Firma	12
5. Presentación del Informe LM a OLMS	14
6. Problemas Comunes y Recomendaciones	15
7. Obtener Apoyo	16

1. INFORMACIÓN IMPORTANTE ANTES DE EMPEZAR

El informe LM-2 exige una firma digital antes de poderse presentar por vía electrónica, utilizando un certificado digital denominado Certificado de acceso para servicios electrónicos (Access Certificate for Electronic Services, o ACES por sus siglas en inglés) Estos certificados pueden también utilizarse con los informes LM-3 y LM-4. IdenTrust, antes conocido como Digital Signature Trust (DST por sus siglas en inglés), brinda la forma más fácil y fiable de obtener Certificados digitales ACES. Si usted piensa presentar un Informe LM electrónicamente y no ha adquirido o telecargado su firma desde el sitio Internet de IdenTrust **http://www.identrust.com/dol/index.html**, se ruega que lo haga antes de proseguir. Permita que transcurran unos 5 a 7 días laborales para obtener un Certificado digital ACES por parte de IdenTrust.

La Oficina de Normas de gestión laboral (Office of Labor-Management Standards u OLMS por sus siglas en inglés) del Ministerio del Trabajo de los Estados Unidos ha formulado esta guía con el fin de ayudarle paso a paso a través del proceso de aplicación de su firma digital en su Informe LM y para resolver algunos de los temas comunes que puedan surgir.

2. 9 PASOS PARA UNA PRESENTACIÓN EXITOSA DEL FORMULARIO LM

- 1. Solicite una firma digital en línea (permita que transcurran de 5 a 7 días)
- 2. Recibirá una carta por correo postal con las instrucciones de telecarga
- 3. Telecargue la firma de IdenTrust desde la página www.identrust.com
- 4. Verifique la instalación de la firma (véase la página 3)
- 5. Rellene el formulario LM
- 6. Valide el formulario completado
- 7. Aplique las firmas digitales (véase la página 6)
- 8. Guarde el formulario
- 9. Presente el formulario por vía electrónica a la oficina OLMS

Department of Labor (Ministerio del Trabajo)

Office of Labor Management Standards (Oficina de Normas de gestión laboral)

3. VERIFICACIÓN DE LA INSTALACIÓN DE SU FIRMA (En el ordenador que utilizará para firmar)

Para verificar la instalación de su firma:

1. Abra Internet Explorer.



2. Seleccione TOOLS (Herramientas) en la barra del menú.



3. Seleccione INTERNET OPTIONS (Opciones Internet)



4. Seleccione la lengüeta CONTENT (Contenido)



5. Seleccione el botón CERTIFICATES (Certificados).



6. Ubique el componente con su nombre y con ACES en tanto que Issuer of your Business (Emisor de su empresa) o Unaffiliated Individual Certificate (Certificado individual sin afiliación).

Other People Internectate Certification Authorities Trusted Root Certification # Insued To Insued By Expiratio Prinning Name Bibly R Green DST ACES Business R D6/28(2008) discas> Day d peterson DST ACES Business R D6/28(2008) discas> Day d peterson DST ACES Business R D6/28(2008) discas> Dooph M Bowen DST ACES UndWhitted D0(29(2008) discas> Paul F Zohlmann DST ACES UndWhitted D0(18(2008) discas> Paul F Zohlmann DST ACES UndWhitted D0(18(2008) discas> part Denot Periode discass	ntended purpose:	<al></al>		
Insued To Expand by Expiration Printedly Name Bibly R Green DST ACES Buirness R 06(28)2008 d'Alores> guy d peterson DST ACES UndYlisted 07(26)2008 d'Alores> Dosoph W Bowen DST ACES UndYlisted 02(18)2008 d'Alores Paul F Zahlmann DST ACES UndYlisted 02(18)2008 d'Alores Paul F Zahlmann DST ACES UndYlisted 02(18)2008 d'Alores Tatata	Personal Other Pe	ople Interrectele Certification Au	tharities Tru	staclRoot Cartification (1)
Bitly R Green DST ACES Busimess R Db(28)2008	Instant To	Issued By	Expiratio	Priendly Nerve
rpart Execution Factories Advanced.	Billy R Green Guy d peterso Dosph M Bow Paul F Zahlina	DET ACES Business R DET ACES UndMilded en DET ACES UndMilded n DET ACES UndMilded	06/28/2008 07/26/2008 03/29/2008 02/18/2008	dione> dione> dione> dione>
tificate intended purposes	pert	aut. Fature		Advanced
	nficate intended	purposes		. New y

7. Ubique las propiedades de su ID Digital en el cuadro siguiente. Siga la condición para "Name" (Nombre) e "Issued By" (Emitido por) en su o sus certificados en la forma en que aparece en su ordenador. Además, los utilizadores deberían cerciorarse que su certificado sigue siendo válido para esta ubicación. Los certificados digitales emitidos por IdenTrust son válidos durante dos (2) años y deben renovarse una vez que se exceda la fecha de vigencia. Póngase en contacto con el Servicio de ayuda de IdenTrust para obtener más ayuda, marcando el 1-888-339-8904.

NOTA: La única firma autorizada para su uso en un Informe LM es una firma digital auténtica emitida únicamente por DST/ACES (es decir, no se aceptarán las firmas de Acrobat Reader, SmartDraw etc).

Nombre	Emitido por	Fecha de expiración Condición
Juan Martínez	DST/ACES Sin afiliación	ACEPTABLE EN EL INFORME LM
Juan Martínez	Juan Martínez	NO SE ACEPTA EN EL INFORME LM

4.1 APLIQUE SU FIRMA DIGITAL EN SU INFORME LM-2, LM-3 Ó LM-4 COMPLETADO

VALIDE SU INFORME LM

El proceso de validación verifica que la información fue introducida en los campos requeridos y asegura que la información introducida es la prevista por el formulario. Por ejemplo: La validación verifica que usted introdujo un número en vez de texto en el campo del monto. Es necesario corregir estos componentes para lograr su validación así como la verificación de la validación antes de proseguir.

Una vez terminada la introducción de datos:

1. Pulse sobre el botón VALIDATE (Validar) al pie de la página 1.

Su cursor de mano se convertirá en un reloj de arena y una calculadora para procesar sus datos.

This report is mandate	United wunder PL 30,267, 35 pm	ended. Failure to comply may re-	suit is circle and an early on	on fines, or oki nenaltics as availa	ed hy 29 U.S.C. 439 or 645.
The report is manowic	REAL	THE INSTRUCTIONS CAREEU	LLV REFORE PREPARI	NG THIS REPORT	No by 28 0.0.0. Hos of Ho.
For Official Use Only	1. FILE NUMBER	2. PERIOD COVERED	Y YEAR	 (a) AMENDED - If this is 	an amended report, check
	007.040	From 07/01/200	5	(b) HARDSHIP - If filing	under the hardship
E	067-219	Through 06/30/200	6	procedures, check here: (c) TERMINAL - If this is	a terminal report, check here:
4 AFFILIATION OR ORBANIZATIO	N NAME		8. MAILING ADORES	S (Type or print in capital letters)	
LABORERS AFL-CIO			First Name		Last Name
5. DESIGNATION (Local, Lodge, etc	r)	6. DESIGNATION NUMBER	JAMES		HANSEN
LOCAL UNION		1271	P.D. Box - Building at	nd Room Number	•
7. UNIT NAME (if any)			1		
			Number and Street		
			1021 W. 23RD S1	Т	
0. One your completely and	anda kant at ita ma'lin	a address? (# %Ic 1	City		
V BIG VALLE OFFICIALIZATIONS 5 202	CORDS KEDT AT ITS PLAUD	ig address? (if "No,"	CHEVENNE		
 Are your organizations ret provide address in item 60 (and the respect to a reading		CHERCE COMPLEX		
provide address in item 69.)		Yes 🔀 No 🗌	State	_	ZIP Code + 4
69. ADDITIONAL INFORMAT	FION (Text entered wi	Yes No I appear on last page of	State WY form. To enter cor	mments, press the "Genera	ZIF Code + 4 82001 I Additional Information" buttor
Ane your organizations fet provide address in item 69.) 69. ADDITIONAL INFORMAT Each of the undersigned, duly author this report (including the information and complete. (See Section VI on per	FION (Text entered wi rized officers of the above i contained in any accompany matrices in the instructions.)	Yes No I and page of II appear on last page of abor organization, declares, un rying documents) has been exa	form. To enter cor form. To enter cor dor penalty of perjury a amined by the signatory	mments, press the "Genera not other applicable penalties of b and is, to the best of the unders	ZIP Code + 4 82001 I Additional Information* button w, that all of the information submitted predis knowledge and belief, true, con

CONFIRMACIÓN DE LA VALIDACIÓN

Una vez que su formulario obtiene la validación, el sistema presentará un mensaje de validación exitosa.

1. Oprima sobre OK para eliminar el mensaje.

	bry under P.L. 86-257, as an	ended. Pailure to comply may re	sult in criminal prosecutio	n, fines, or civil penalties as provi	ded by 29 U.S.C. 438 or 440.
	REAL	THE INSTRUCTIONS CAREFU	LLY BEFORE PREPARIN	IG THIS REPORT.	
For Official Use Only	1. FILE NUMBER	2. PERIOD COVERED MO DA	Y YEAR	3 (a) AMENDED - If this is here:	s an amended report, check
	019.095	From 07/01/200	5	(b) HARDSHIP - If filing	under the hardship
E	015-065	Through 06/30/200	6	procedures, check here (c) TERMINAL - If this is	; a forminal report, check here:
4 AFEILIATION OF ORGANIZATIO	IN NAME		8 MAILING ADDRESS	(c) TERMINAL - II Mist	s a terminai report, crieck nere.
PLUMBERS AFL-CIO			First Name	s (type of print in capital woons	Last Name
5. DESIGNATION (Local, Lodge, et	s.)	6. DESIGNATION NUMBER	JAMES		SULLIVAN
LOCAL UNION		130	P.O. Box - Building an	d Room Number	
7. UNIT NAME (if any)					
			Number and Street		
			1340 WEST WAS	HINGTON BLVD	
9. Are your organization's re	cords kept	rohat	III III		
provide address in heritos.		his form has passed the validati	on check. Validations on	h chark to make sure	ZIP Code + 4
	Ų į	ata has been entered properly i	in the form, but there ca	uld still be reporting	60607-1936
69. ADDITIONAL INFORMA	TION (Text h	es been filled out according to b	he requirements.	ener	al Additional Information" button
	r.	Rease dick on a signature field t	to sign.		
				OK	
Each of the undersigned, duly authority	rized officers of the above i	alcor organization, deolares, un	der penalty of perjury or	d other applicable penalties of	aw, that all of the information submitted
Each of the undersigned, duly authors this report including the information and complete. (See Section Vion p	rized officers of the above i contained in any accompa- enaties in the instructions.)	abor organization, declares, un tying documents) has been ex	der penalty of perjury or amined by the signatory	d other opplicable penalties of l and is, to the loest of the unders	aw, that all of the information submitted igned's knowledge and belief, brue, com
Each of the undersigned, duly authors report (including the information and complete. (See Section VI on p	rized officers of the above i contained in any accompa- enalties in the instructions.)	abor organization, deolares, un tying documents) has been exc	der penalty of perjury ar amined by the signatory	d other applicable penalties of and is, to the best of the unders	aw, that all of the information submitted igned's knowledge and belief, true, corn
Each of the undersigned, duly authors report (including the information and complete. (See Section VI on p	viced officers of the above is contained in any accompan- enaties in the instructions.)	abor organization, deolares, un nying documents) has been exi PRESIDENT	der penalty of perjury or amined by the signatory 71. SIGNED:	d other applicable penalties of and is, to the best of the unders	aw, that all of the information submitted grad's knowledge and belief, true, com TREASURE
Each of the undersigned, duly auth this report (including the information and complete. (See Section VI on p 70. SISNED:	rized officers of the okove i contained in any accompa- enalties in the instructions.)	abor organization, deolares, un nying documents) has been exi PRESIDENT (if other title, set instructions, s)	der penalty of perjury ar amined by the signatory 71. SIGNED:t	d other applicable penalties of and is, to the best of the unders	aw, that all of the information submitted igned's knowledge and belief, bue, com TREASURE (if other the instructions.

Una FLECHA ROJA (magnetic) aparecerá encima de los campos de firma 70 (President) (Presidente) y 71 (Treasurer) (Tesorero).

¿NO LOGRA VALIDARSE SU FORMULARIO?

Consulte el documento Form User Guide (Guía del usuario del formulario) disponible desde la página de teledescarga del formulario (http://www.dol.gov/esa/olms_org.htm) afín de obtener ayuda. Si requiere más ayuda, póngase en contracto con el Centro de apoyo de LM, marcando el 1-866-401-1109.

MARCAS DE FIRMAS

Antes de pulsar la flecha roja con el fin de adjuntar su firma digital, introduzca su número de teléfono en el campo de número de teléfono. Nota: La fecha quedará automáticamente introducida durante el proceso de firma.

1. Pulse sobre la FLECHA ROJA (mean) para el campo donde se ubicará su firma.

This report is mandator	ry under P.L. 86-257, as am	ended. Failure to comply may re	sult in criminal prosecuti	ion, fines, or civil penalties as provid	iedloy 29 U.S.C. 439 or 44	iā.
	READ	THE INSTRUCTIONS CAREFU	LLY BEFORE PREPARI	NG THIS REPORT.		
For Official Use Only	1. FILE NUMBER	2. PERIOD COVERED MO DA From 07/01/200	W YEAR	 (a) AMENDED - If this is here: (b) HARDSHIP - If filing 	s an amended report under the hardship	t, check
E	019-085	Through 06/30/200	6	(c) TERMINAL - If this is	: s a terminal report, cl	heck here:
4. APPILIATION OR ORGANIZATION	NNAME		8. MAILING ADDRES	S (Type or print in capital latters)		
PLUMBERS AFL-CIO			First Name		Last Name	
5. DESIGNATION (Local, Lodge, etc.	J	6. DESIGNATION NUMBER	JAMES		SULLIVAN	
LOGAL UNION		130	P.O. Box - Building a	nd Room Number		
7. UNIT NAME (If any)						
			Number and Street			
			1340 WEST WAS	SHINGTON BLVD		
9 Are your generizations and	ords kard at its mailes	a oddross2 (if the !	City			
 Are your organization's rec provide address in Item 69.1 	oros kepi ai its mailin	gladoressizi (in mol."	CHICAGO			
,,			C4. /		20.0-1-14	
			State		ZIP Code + 4	
69. ADDITIONAL INFORMAT	10N (Text entered wil	I appear on last page of	form. To enter co	mments, press the "Genera	60607-1936	tion" button.)
69. ADDITIONAL INFORMAT	ION (Text entered will look officers of the above is contained in any accompan- nation in the instructions.).	ator organization, declares, un nying documental has been ex-	form. To enter con form. To enter con der penalty of perjury amined by the signal 71. SIGNED:	mments, press the "Genera of applicatie penaties of b tis, to the best of the unders	av, that all of the informati	tion" button.) tion submitted in rief, true, correct
Each of the unders Information and complete. (See Sector V) on per	ION (Text entered will look officers of the above is contained in any accompan- nation in the instructions.).	ator organization, declares, un nying documental has been ex- pressible to the second	form. To enter con form. To enter con adver penalty of perjury amined by the signal 71. SIGNED:	mments, press the "Genera model of the sector of the unders	av, that all of the informat	tion" button.) tion submitted in rief, bue, correct (Fother tite, se instructore

TÍTULOS: PUEDEN cambiarse en el formulario al realzar y escribir por encima del texto existente a la derecha de los campos de firma 70 y 71. Se ruega tome nota de que el sistema le pedirá que explique el cambio de título en la sección Additional Information (Información Adicional) del formulario.

FECHAS: NO PUEDEN añadirse manualmente. La fecha quedará automáticamente introducida en el informe durante el proceso de firma.

NÚMERO DE TELÉFONO: Puede teclear el número de teléfono pulsando sobre el campo de número de teléfono en los campos de firma 70 y 71 antes de adjuntar sus firmas digitales.

MENSAJE DE CERTIFICATION DE INFORME / FIRMA

El hecho de aplicar su firma de ACES al Informe LM inicia el proceso de certificación.

Seleccione el botón "Continue Signing" (Seguir firmando) cuando se lo pida el sistema una vez que se ha ejecutado el proceso de Verificación de firma anteriormente mencionado.

This report is mandator	y under P.L. 85-257, as am	ended. Failure to comply may re	SUIT IN CHIGANIZATIONS IN SUIT IN CRIMINAL PROSPOSITION	fines, or civil penalties as provid	ied by 29 U.S.C. 439 or 440	
	READ	THE INSTRUCTIONS CAREFU	LLY BEFORE PREPARING	THIS REPORT.		
For Official Use Only	1. FILE NUMBER	2. PERIOD COVERED MO DA From 07/01/200	и утеан ^{3.} (15 ((a) AMENDED - If this is here: (b) HARDSHIP - If filing	s an amended report, under the hardship	check [
E	019-005	Through 05/30/200	6	procedures, check here: (c) TERMINAL - If this is	: a terminal report <u>.</u> ch	eck here: D
4. AFFILIATION OR ORGANIZATION	NAME		6. MAILING ADDRESS (1	Type or print in capital leiters)		
PLUMBERS AFL-CIO			First Name		Last Name	
5. DESIGNATION (Local, Lodge, etc.))	6. DESIGNATION NUMBER	JAMES		SULLIVAN	
LOCAL UNION		130	P.O. Box - Building and F	Room Number		
7. UNIT NAME (if any)			1			
			Number and Street			
			1340 WEST WASHI	NGTON BLVD		
			City			
 Are your organization's record 	Document is Not	Certified			1	
	🔥 Vou are a	shout to apply the first Digital Si	ignature to this document.		ZIP Code + 4 60607-1936	
69. ADDITIONAL INFORMATI	ION Vou are a D you re a author's i e. u' you are author's i e. u' you are author's i e. u' you are author's i e. Carbitying	bout to apply the first Digital S ceived this document from some content. Unless you receive this select this document, you may spital Signature. If unauthorized Signature reliber tradicated. Continue S	ignature to this document. some size, it could have bee is file from a truster render, want to aver of ying or is d hange lighting Centify Docu	n altered without the you may not want to sign greature instead of 4 mitted document, the mant Cancal	ZP Code + 4 60607-1936 Additional Informatio	on" button. }
Each of the undersigned, duly authors this report including the information of and complete	ION Vou are a Dryou re- author's i e. u' you ce regular D Certifying	bout to apply the first Digital S solved this document from some content. Unless you receive this original Signature. If unauthorized (Signature reliber invalidated, Signature reliber invalidated, Continue S Roor organization, dealarse, un yoing documents) has been exis PRESIDENT (Ordher tills, see (Stratuce)	ignature to this document. some else, it could have been so it is from a truster vender, want to approve the truster vender, adde to a Ce agring Cartify Document of the signatory and a amined by the signatory and T1. SHGNED:	n abared without the you may not want to sign tigneture instead of a rant Cancal	ZIP Code + 4 60607-1936 Additional Information aw, that all of the information gned's knowledge and beli	on" button.) on submitted in ef, bue, conect TREASLIRER (F other tile, s

Aparece la ventana Digital Signature Selection (Selección de firma digital).

Ubique su certificado de ACES que enumera "DST/ACES Unaffiliated or Business Representative...." (Representante comercial o sin afiliación de DST/ACES).

- 1. Seleccione con el fin de realzar su ID DST/ACES.
- 2. Seleccione OK.

Aparece la ventana Apply Signature to Document (Aplique la firma al documento).

- Introduzca su contraseña (PASSWORD) si se lo pide el sistema. Si no se acuerda de su contraseña, DEBE ponerse en contacto con IdenTrust, marcando el 1-888-339-8904.
- Seleccione SIGN AND SAVE AS (Firmar y guardar como) para proseguir. Esta opción le ayuda a limpiar el formulario así como cualquier otro objeto tales como páginas adicionales e innecesarias que ya no requiere el archivo. También verifica el formulario en caso de que existan anomalías y reduce el gran tamaño del archivo.

representation in the second	TOTAL ANNUAL RECI	EIFTS AND LABOR ORGANIZATION	IN IN TRUSTEESHIP	and the TR II is a second second
	READ THE INSTRUCT	TONS CAREFULLY REPORT FREEMA	INCOMENTATION OF DESIGNATION OF DESIGNATIONO OF DESIGNATIO	000109.2210.32.5. 438 Bi 642
FOLCHINA USE CON	1 FUE NUMBER 7 PERC	TOCOMENTS OF THE PROPERTY OF T	1 (n) AMENDED HINK	r an amended report chack
i o onaz ov orij		NO DAY YEAR	here:	s an americeu report, check
	A A Menalment in Decrement	at .		under the hardship
E				a terminal report inherik kerer
A LINE INTICAL DE DECAMPTAT	propieto the signing pro-	case, you must apply the Digital Signal	ture to the document by saving	a minina report, crieto nere
ELIMPEDS AEL/OD	schement. In case your	need to later make changes to the ong ov of the document by cirking Sgn ar	ginal, it is recommended that d Save As	Lost Name
PLOWBERS AFLICIO			a ports roc	SLEEDVAN
LOCAL UNION	do do			JOCEDINA
T UNIT DAME (Family	Signing as James Dears		Slow Digital 30	
CONTRACTORY				
	Content Essenand			
	Essent for Signing Document:	(select or edit)		
9. Are your organization's r	ecords +++		*	
provide address in Item 69.	·			ZIP Code + 4
	Show Options >>	1		50607-1936
69. ADDITIONAL INFORM	ATION	Sex and Sever Ac	n and Save	Additional information" butto
			\land	
Each of the undersigned, duly suit	vorized officers of the above labor organization	n, declares, under penalty of perjary	and other applicable penalties of	ay, that all of the information submitter
Each of the undersigned, duty and this report directions the informatic and complete, Gale Section VI an 30. SIGNED.	torzed officers of the above labor organization in contained in any accompanying documents penetise in the instructions.)	r, declares, under panalty of person s) has been examined by the signator mession 71. Signation	and other applicable penalties of y and is, to the kest of the under	aw, that all of the information submitte laned's knowledge and liefer, two, or TREASURY
Each of the undersigned, duty suit this report including the information and complete. [See Section VI an 70. SIGNED	torized offsets of the above labor organization in contained in any decompanying documents parentifies in the instructions.)	n, decimes, under penalty of perjany s) has been examined by the signator negs pennt 71. SIGNED: fother Site, see	and other applicable penaties of y and is, to the kest of the under	aw, that all of the information submitte gared's knowledge and likelef, ture, our THEAGURY (if other 55

Aparece la ventana SAVE AS (Guardar como).

A partir de la ventana SAVE AS, ubique:

SAVE IN (Guardar en) en la parte superior de la ventana. *Esto es dónde se guardará el informe LM en su ordenador*.

FILE NAME (Nombre del archivo) en la parte inferior de la ventana. *Cerciórese de que éste es el nombre de archivo que usted desea para guardar su informe LM*.

		MEAD	THE INSTRUCTION OF	WEPULLY BEFORE PRE	PARING THIS REPORT.	
For Official	Use Only	1. FILE NUMBER		DAY YEAR	 (a) AMENDED - If this is here 	s an amended report, check
Sove As				? 🔀	(b) HARDSHIP - If filing procedures, check here	under the hardship
Sava ja	Depktop		■ ○ ☆ □	• 🖃 •	(C) TERMINAL - IT this in RESS (Type or print in rapital letters)	s a terminal report, check here; L.
	Wy Document	nts.		Shortout to if		Last Name
My Revent	My Notwork	Placeo			e and Ropen Namber	SULLIVAN
COMPRIME TO A	Access 200	reand Reports For Durinies				
	Copyrifin 20	DI_R sheef11			n.	
Dewoop	Z Janes Dear	Sgnebure Test UPPorts			RONING TON DEVU	
	20LM2, IM2-16 20LM2, 515-11	6 19				
My Documents	Merseek Of	Fite Access 2003 Step By Ste More Taxy 2004	p (2004)			ZIP Code +4 50607-1836
-	Shoto£ (2)	ta Janee			comments pract the Manar	al Additional information (instead)
	Sharbait to	Firvortes UN-2			connents, press ne oeres	a valatona momator buton.)
My Computer	(¢)					
	File pane:	Janes Dean Signature T	ent UNIFonti	iave 1		
NyNetwork	5 але аз јурк:	Adube PDF Files (".pdt		Cancel		
					4	
Each of the update	inned disk out	official efficiency of the phone is	tor constructor. And in	as updat papality of part	incard other available papelites of i	an that all of the information as booling in
this report (include and complete, ree	g fre information e Section 11 an p	enables in the instructures.)	ying documenta) hea le	on examined by the sign	solory and is, to the kest of the unders	igned's lawwiedge and selief, two, some
-						
70. SIGNED:			PRESIDE:	NT 71. SKONED:		TREASURER

Esto es el archivo y la ubicación de su informe LM. A menos de que usted cambie el nombre, debe ser el mismo que el de la versión anterior que se guardó en esta ubicación.

- 1. Oprima SAVE (Guardar) para iniciar el proceso de salvaguardia.
- 2. Selecciones YES (Sí) para reemplazar y guardar el archivo. Este proceso puede requerir unos cuantos minutos conforme al tamaño de su archivo.

4.2 APLICACIÓN DE LA SEGUNDA FIRMA EN EL INFORME

Ha logrado aplicar la primera firma digital en el informe LM y la guardó en la zona designada del disco duro de su ordenador (local o C:/).

Para aplicar la firma del segundo oficial solamente es necesario repetir los pasos de la página 8 con el título "Marcas de firma".

A continuación siguen situaciones que podrían ocurrirle mientras intenta adjuntar una segunda firma en su Informe LM, así como soluciones:

SITUACIONES:	CÓMO APLICAR LA FIRMA:
Ambos firmantes	Dado que ambas firmas en el Informe LM se hallan
comparten un	instaladas en un mismo ordenador, cada oficial puede
ordenador	aplicar su firma por separado.
Los dos firmantes están	CD-ROM
en ordenadores	Guarde el Informe LM completado en un CD de escritura
separados y/o en	y entreguelo y envielo al segundo firmante.
ubicaciones distintas	es necesario que el segundo infinante guarde el arcinvo
	firma
	UNIDAD FLASH
	Guarde el Informe LM completado en una unidad flash
	para entregar al segundo firmante.
	Es necesario que el segundo firmante guarde el archivo
	en su ordenador antes de intentar de adjuntar la segunda
	firma.
	RED DE OFICINA COMPARTIDA
	Cada firmante debe guardar el Informe LM completado
	en su desktop antes de intentar de adjuntar su firma
	digital y reemplazar después el informe en el drive de red
	compartida. Los usuarios no podrán firmar digitalmente
	el Informe LM 'a través' de una red compartida.
	CORREO ELECTRÓNICO
	No se recomienda enviar por correo electrónico un
	Informe LM si su tamaño es de 4MB o mayor. La
	mayoría de servidores de correo electrónico no son
	capaces de transmitir grandes informes de tipo LM entre
	minantes sin danar o corromper el archivo.
1	

CÓMO APLICAR LA FIRMA.

MENSAJES, SÍMBOLOS Y SIGNIFICADOS

Los símbolos y mensajes que puedan aparecer una vez que usted aplica su firma digital al Informe LM serán mensajes de Adobe Reader y pueden no tratar de la firma en si. Su firma será validada y verificada durante el proceso de presentación.

TATIN MAN	Icono "Listo para firmar"	Encima de los campos de firma 70 y 71, indica la presencia de un campo de firma vacío.
A	Icono "Marca de comprobación"	Indica que la firma es válida
	Señal de advertencia	Indica que el documento ha sido modificado después de añadirse la firma. Esto no significa que hay un cambio en el documento sino la firma desaparecería, pero suele ocurrir una vez que se aplica la segunda firma.
2	Punto de interrogación	Indica que no fue posible verificar la firma. Esta firma sigue siendo válida pero no puede verificarse hasta después de presentar el documento.
X	"X" rojo	Indica que la firma no es válida Póngase inmediatamente en contacto con su representante de firmas digitales.

Si tiene más preguntas o dudas, se ruega llame al centro de apoyo telefónico de LM (LM Support Call Center) marcando el 1-866-401-1109 para obtener ayuda.

5. PRESENTACIÓN DE LA INFORME LM COMPLETADOS Y FIRMADOS A LA OFICINA OLMS

Una vez aplicadas las dos firmas digitales requeridas en su Informe LM completado, puede proseguir con la presentación electrónica a la oficina OLMS.

Pulse sobre el botón SUBMIT (Presentar) al pie de la página 1 del informe y el sistema lo llevará a la página Internet "Upload Form" (Telecargar el formulario). Siga las instrucciones de la página para ejecutar el proceso de presentación electrónica. Si su informe se presenta exitosamente, usted recibirá un comprobante que deberá imprimir y conservar con sus documentos. Si se rechaza su informe, recibirá un resumen de errores detallando el o los sistema(s) que se deben corregir afín de completar su presentación exitosamente.

Si tiene cualquier pregunta relacionada con la aplicación de firmas electrónicas y los mensajes de error radicados en el Informe LM, se ruega póngase en contacto con el centro de apoyo telefónico de LM (LM Support Call Center) marcando el 1-866-401-1109 ó con el centro de ayuda (Help Desk) de IdenTrust marcando el número gratis 1-888-339-8904.

6. PROBLEMAS COMUNES Y RECOMENDACIONES

A continuación se halla una lista de problemas relacionados con la firma y las soluciones que pueden serle de ayuda si es necesario.

Problema	Explicación (si aplica)	Recomendación
No logra adquirir el certificado y	El funcionario firmante no	Póngase en contacto con IdenTrust, marcando
la firma porque no hay suficiente	tiene tarjeta de crédito.	el 1-888-339-8904 para indagar acerca de la
documentación personal.		adquisición de un certificado ACES mediante
		una orden de compra.
Todavía no ha comprado el		Es posible adquirir un certificado ACES con
certificado.		IdenTrust en:
		http://www.identrust.com/dol/index.html
		Se ruega permita que transcurran 5 a 7 días
		laborales para que se termine el proceso de
		adquisición.
Se olvidó la contraseña.		Llame al centro de ayuda de IdenTrust,
		marcando el 1-888-339-8904.
La firma desaparece.		Consulte las instrucciones de la página 3 de
		esta guía para asegurarse de que la instalación
		del certificado y de la firma digital es correcta.
	Error de validació	n
Diferencia en el saldo de efectivo	Existe un problema con sus	Consulte la guía del usuario LM disponible en
del Inicio/Final de año.	cifras de Inicio y/o Final.	la página de telecarga del formulario
		http://www.dol.gov/esa/olms_org.htm
Página de resumen de errores	Existen elementos en el	Consulte la guía del usuario LM disponible en
(Error Summary Page, o ESP por	Informe LM que deben	la página de telecarga del formulario
sus siglas en inglés).	corregirse.	http://www.dol.gov/esa/olms_org.htm
	Error de presentaci	ón
Fallo en la validación del	- El certificado no es	Póngase en contacto con IdenTrust acerca de la
firmante.	DST/ACES	adquisición de un certificado ACES visitando
	- El certificado ha vencido	http://www.identrust.com/dol/index.html
	- El certificado ha sido	
	revocado	
El formulario fue rechazado por	- El formulario no ha sido	Elimine la firma (pulse derecha sobre la firma
no hallarse correctamente	validado antes de firmarse.	+ eliminar la firma) y siga después las
validado y firmado.	- No se utilizaron los campos	instrucciones para validar el formulario en la
	70 y 71 para firmar el	página 6 de esta guía.

Compre un certificado ACES para el segundo

http://www.identrust.com/dol/index.html

oficial visitando

formulario.

segunda firma.

Su formulario solamente tiene

una firma con certificación

DST/ACES y exige una

Formulario rechazado porque no

tiene dos firmas.

7. OBTENER APOYO

Department of Labor Office of Labor-Management Standards (OLMS) 200 Constitution Avenue, NW, Room N-5609 Washington, DC 20210

Centro de Apoyo Telefónico LM	Apoyo Técnico para Informes LM Incluyendo ayuda para completar el formulario y adjuntar firmas digitales.	1-866-401-1109
Sala de Divulgación Pública en Línea	Para ver/imprimir copias de informes presentados para el año 2000 y posteriores http://www.unionreports.gov	
Sala de Divulgación Pública	Para solicitar copias de informes presentados anteriormente.	202-693-0125
Sitio Internet de la oficina OLMS	http://www.olms.dol.gov	
Sitio Internet de IdenTrust	http://www.identrust.com/dol/index.html	