



GUÍA DE CÓDIGOS DE PAGO DE CONNECTICUT

Effective Date: October 1, 2026

Last Updated: September 21, 2026

Propósito

Esta guía explica los códigos de pago que usa Radiology Associates of Hartford PLLC para identificar las horas extra y los diferenciales de pago en los registros de tiempo y nómina de los empleados. La guía está pensada para ayudar a los empleados a entender cómo se identifican en sus registros las horas aplicables, las horas extra y la compensación por prima/diferencial.

Horas extra

Por lo general, los empleados no exentos elegibles reciben horas extra a una vez y media su tarifa regular por las horas trabajadas que excedan de 40 en una semana laboral, sujeto a la ley aplicable y a la política de la empresa. El Departamento de Trabajo de Connecticut confirma que, por lo general, las horas extra corresponden después de haber trabajado 40 horas efectivas en una semana laboral.

Códigos de pago

Código	Descripción	Explicación	Tasa/Cálculo
REG	Regular	Horas regulares trabajadas a la tarifa base aplicable del empleado.	1.00x
DREG	Diferencial regular	Compensación adicional por las horas elegibles trabajadas durante los horarios de turno designados.	1.10x
OT	Horas extra	Horas elegibles trabajadas por encima de 40 en una semana laboral y pagadas a la tarifa de horas extra correspondiente.	1.50x
FQOT	FLSA Qualified Horas extra	Horas elegibles trabajadas por encima de 40 en una semana laboral y pagadas a la tarifa de horas extra correspondiente.	1.50x
DOT	Differential Horas extra	Horas elegibles trabajadas por encima de 40 en una semana laboral durante los horarios de turno designados y pagadas a la tarifa correspondiente de horas extra con diferencial.	1.50x
BRVMT	Duelo	Paid leave for the death of family members as defined in the Duelo Policy.	1.00x

CTCOV	Cobertura CT	Additional premium paid when CT Coverage is required.	\$4.00 per hour
CTOT	CT Horas extra	Horas elegibles trabajadas por encima de 40 en una semana laboral durante los horarios de turno CTCOV y pagadas a la tarifa correspondiente de horas extra.	1.50x
STCOV	Cobertura ST	Additional premium paid when Stereotactic Biopsy Coverage is required.	\$4.00 per hour
STOT	ST Horas extra	Eligible hours worked over 40 in a workweek during STCOV shift hours and paid at the applicable overtime rate.	1.50x
FLOAT	Cobertura flotante de Mamografía/Ultrasonido	Prima adicional pagada cuando el empleado trabaja temporalmente en una ubicación distinta de su centro de trabajo habitual.	\$3.00 per hour
FLTOT	Float Horas extra	Horas elegibles trabajadas por encima de 40 en una semana laboral durante los horarios de cobertura flotante y pagadas a la tarifa correspondiente de horas extra por cobertura flotante.	1.50x
JURY	Servicio de jurado	Licencia remunerada por servicio de jurado, según se define en la política de la empresa.	1.00x
PTO	Tiempo libre remunerado	Compensación pagada por tiempo libre acumulado.	1.00x
PTOPO	Tiempo libre remunerado Payout	Compensación pagada por tiempo libre remunerado acumulado pero no utilizado debido a la terminación del empleo o a un cambio en el estado laboral por el cual ya no se acumula PTO.	1.00x
ADJ	Ajuste	Adición o modificación retroactiva al salario bruto.	1.00x
RETRO	Ingresos retroactivos	Adición retroactiva al salario bruto.	1.00x
TRAIN	Capacitación y educación remuneradas	Compensación por horas de capacitación y educación aprobadas.	1.00x



Preguntas o disputas sobre el pago

The rates shown above represent the applicable pay multiplier or premium associated with each earnings code. Actual compensation is based on the employee's base rate of pay and eligibility under company policy and applicable law.

Los empleados que consideren que sus horas, horas extra o diferencial de pago aplicable se han calculado incorrectamente deben comunicarse con:

Departamento de Nómina de LucidHealth

Email: payrollhr@lucidhealth.com

Phone: 614-340-7740

Los empleados deben proporcionar el período de pago correspondiente, las fechas, los códigos de pago y una descripción de la inquietud para que el asunto pueda ser revisado.