

**Procedimiento para la
solicitud y
otorgamiento de
permisos laborales y
horarios flexibles en
condiciones
extraordinarias**



El presente procedimiento tiene como objetivo establecer los pasos que deben seguir tanto la persona trabajadora como la institución o empresa para la tramitación, análisis y resolución de solicitudes relacionadas con permisos laborales o ajustes de horario derivados de responsabilidades de cuidado en condiciones extraordinarias.

► 1. Sujetos legitimados para solicitar

Podrá presentar solicitud cualquier persona trabajadora que:

- Tenga vínculo laboral o contractual vigente con la organización.
- Acredite una situación extraordinaria que demande su dedicación parcial o total al cuidado de una persona dependiente (menor de edad, persona adulta mayor, persona con discapacidad o persona en condición temporal de dependencia).
- Se encuentre al día con sus deberes laborales y cumpla con las normas de confidencialidad y buena fe establecidas por la organización.

► 2. Modalidades de solicitud

La solicitud podrá realizarse mediante las siguientes modalidades, según corresponda al tipo de situación:

- Permiso laboral con goce de salario: cuando la normativa interna o los convenios colectivos así lo establezcan, o en casos expresamente aprobados por la jefatura superior.
- Permiso sin goce de salario: cuando la persona trabajadora requiera ausentarse por un período superior al permitido por la normativa interna o cuando así lo determine la naturaleza del caso.
- Ajuste o flexibilización de horario: mediante horarios escalonados, teletrabajo temporal, reducción de jornada o

redistribución de horas, previa valoración de la jefatura y el área de recursos humanos.

► 3. Presentación de la solicitud

La persona trabajadora deberá presentar su solicitud ante el Departamento de Recursos Humanos o la unidad que haga sus veces, utilizando el formulario institucional correspondiente (ver **Anexo 14. Formulario de Solicitud de Permiso Laboral o Modalidad Flexible por Responsabilidades de Cuidado**).

La solicitud debe incluir:

- Nombre completo y puesto.
- Tipo de vínculo laboral.
- Descripción breve de la situación extraordinaria que motiva la solicitud.
- Tipo de permiso o ajuste requerido.
- Duración estimada del permiso o ajuste.
- Documentación de respaldo (por ejemplo, constancia médica, certificación de discapacidad, cita hospitalaria, informe del IMAS o del CONAPAM, etc.).

► 4. Revisión y valoración

El área de Recursos Humanos deberá revisar la solicitud y verificar que contenga la información completa.

Posteriormente, en un plazo no mayor a cinco días hábiles, la solicitud será valorada por la jefatura inmediata y el área de Recursos Humanos considerando los siguientes criterios:

- Grado de dependencia o urgencia del caso.

- Posibilidad de sustituir o redistribuir funciones temporalmente.
- Impacto en el servicio o actividad institucional.
- Cumplimiento de los principios de proporcionalidad, equidad y razonabilidad.

En caso de duda o necesidad de información adicional, se podrá solicitar documentación complementaria o entrevista con la persona solicitante, garantizando siempre la confidencialidad.

► 5. Resolución y comunicación

Una vez valorada la solicitud, la institución emitirá una resolución escrita dentro de un plazo máximo de diez días hábiles posteriores a la recepción completa del expediente.

- La resolución deberá indicar:
- La decisión adoptada (autorización total, parcial o denegatoria).
- El período de vigencia del permiso o ajuste.
- Las condiciones específicas para su implementación (por ejemplo, fecha de inicio, mecanismos de reporte, horario de retorno, etc.).
- La persona o unidad responsable del seguimiento.

La resolución administrativa deberá ser razonada, escrita y debidamente motivada, garantizando el derecho de la persona trabajadora a conocer los fundamentos de la decisión y a presentar observaciones o recursos conforme a los procedimientos internos.

► 6. Seguimiento y control

El área de Recursos Humanos llevará un registro confidencial de las solicitudes presentadas, indicando su resultado y duración, con el fin

de monitorear la aplicación del protocolo, garantizar la trazabilidad de los casos y elaborar estadísticas que permitan mejorar las políticas de conciliación laboral.

Dicho registro incluirá al menos la siguiente información:

- Número de solicitudes recibidas.
- Tipo de permiso o modalidad solicitada.
- Motivo o tipo de cuidado (menores de edad, personas adultas mayores, personas con discapacidad, etc.).
- Resultado de la gestión (aprobada, denegada, prorrogada).
- Duración del permiso o ajuste otorgado.

La información deberá utilizarse únicamente con fines estadísticos y de evaluación institucional, garantizando el resguardo de los datos personales y la confidencialidad de las personas trabajadoras involucradas. En ningún caso la información personal o médica podrá divulgarse sin autorización expresa de la persona trabajadora.

► 7. Evaluación y retorno

Al finalizar el permiso o modalidad flexible, la persona trabajadora deberá comunicar su retorno o solicitar una prórroga justificada, la cual se valorará conforme al mismo procedimiento.

La institución deberá garantizar la reincorporación plena al puesto de trabajo, en igualdad de condiciones y sin perjuicio de su trayectoria o derechos adquiridos.

► 8. Promoción de la cultura del cuidado

La institución promoverá de manera continua actividades de sensibilización y formación que fortalezcan la cultura organizacional del cuidado, tales como:

- Charlas y talleres sobre corresponsabilidad familiar y laboral.
- Campañas informativas sobre los derechos de las personas cuidadoras.
- Difusión de los mecanismos internos de apoyo y acompañamiento.

Reconocimiento de buenas prácticas de jefaturas y equipos que promuevan la conciliación laboral y familiar.

Estas acciones contribuyen al cumplimiento de los principios de igualdad, equidad y corresponsabilidad social del cuidado, fortaleciendo entornos laborales más inclusivos y sostenibles.

Anexo 14. Formulario de Solicitud de Permiso Laboral o Modalidad Flexible por Responsabilidades de Cuidado

Instrucciones:

Este formulario debe ser completado por la persona trabajadora que requiera un permiso laboral o un ajuste temporal en su jornada u horario de trabajo debido a responsabilidades de cuidado en condiciones extraordinarias.

Debe entregarse al Departamento de Recursos Humanos o la unidad/persona que asuma este rol, junto con la documentación de respaldo correspondiente.

La información aquí contenida será tratada de forma confidencial y utilizada únicamente para fines administrativos relacionados con esta solicitud.

1. Datos generales de la persona trabajadora

Nombre completo: _____

Número de identificación: _____

Puesto o cargo: _____

Unidad, departamento o proyecto: _____

Tipo de vínculo laboral: Permanente Temporal Interino
 Servicios profesionales

Teléfono / correo electrónico: _____

2. Información sobre la situación de cuidado

Persona bajo cuidado:

- Persona menor de edad
- Persona adulta mayor
- Persona con discapacidad
- Otra situación de dependencia temporal (especifique):

Vinculación con la persona bajo cuidado:

- Madre / padre
- Tutor(a) legal
- Familiar directo (especifique): _____
- Otro (especifique): _____

Descripción breve de la situación extraordinaria:

Documentación de respaldo adjunta:

- Constancia médica
- Certificación de discapacidad
- Cita hospitalaria / terapéutica
- Informe institucional (IMAS, CONAPAM, CCSS, etc.)
- Otro (especifique): _____

3. Tipo de permiso o modalidad solicitada

- Permiso laboral con goce de salario
- Permiso laboral sin goce de salario
- Ajuste o flexibilización de horario (especifique modalidad):

Duración estimada:

Desde: ____ / ____ / ____

Hasta: ____ / ____ / ____

Observaciones adicionales:

4. Firma de la persona solicitante

Declaro que la información aquí suministrada es veraz y que las circunstancias descritas corresponden a una situación extraordinaria de cuidado conforme a lo establecido en el Protocolo sobre permisos laborales y horarios flexibles en condiciones extraordinarias.

Autorizo el uso de esta información únicamente para fines administrativos internos, garantizando mi derecho a la confidencialidad.

Firma: _____

Nombre completo: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

5. Uso exclusivo del Departamento de Recursos Humanos

Fecha de recepción de la solicitud: ____ / ____ / ____

Revisión documental: Completa Incompleta

Requiere información adicional: Sí No

Observaciones: _____

Valoración conjunta RH / Jefatura:

Aprobada Aprobada parcialmente Denegada

Motivo de la decisión:

Firma y sello del/de la responsable de RRHH:

Duración autorizada:

Desde ____ / ____ / ____ hasta ____ / ____ / ____

Firma de la jefatura inmediata:

Anexo 15. Cuadro resumen de tipos de permisos y modalidades de flexibilidad laboral por responsabilidades de cuidado

Tipo de permiso o modalidad	Descripción y finalidad	Duración máxima orientativa	Remuneración	Documentación requerida	Observaciones
Permiso laboral con goce de salario	Ausencia temporal justificada por razones de cuidado urgente o inaplazable (por ejemplo, enfermedad aguda de hijo/a menor, persona adulta mayor o persona con discapacidad).	Hasta 3 días continuos o intermitentes, prorrogables con justificación.	Sí, conforme a normativa interna o convenio colectivo.	Constancia médica o informe institucional que acredite la situación.	Aprobación por Recursos Humanos y jefatura inmediata.
Permiso laboral sin goce de salario	Ausencia prolongada cuando la persona trabajadora requiere dedicación exclusiva al cuidado de una persona dependiente o en situación crítica.	Hasta 15 días hábiles prorrogables por resolución administrativa.	No.	Certificación médica, dictamen técnico o informe social.	No afecta la continuidad laboral ni la antigüedad. Se garantiza el retorno al puesto.

Tipo de permiso o modalidad	Descripción y finalidad	Duración máxima orientativa	Remuneración	Documentación requerida	Observaciones
Ajuste o flexibilización de horario	Modificación temporal del horario de trabajo para compatibilizar responsabilidades laborales y de cuidado.	Plazo definido según acuerdo entre jefatura y persona trabajadora (por lo general hasta 3 meses).	Sí.	Solicitud escrita y justificación del motivo de cuidado.	Puede incluir horario escalonado, reducción temporal de jornada o compensación de horas.
Teletrabajo temporal por razones de cuidado	Autorización para realizar funciones laborales desde el domicilio u otro espacio autorizado, cuando la naturaleza del puesto lo permita.	Plazo definido según valoración técnica (hasta 3 meses, prorrogable).	Sí.	Informe técnico de viabilidad y compromiso de confidencialidad.	Se mantiene la supervisión, comunicación y metas laborales.
Readecuación temporal de funciones	Ajuste o redistribución de tareas sin afectar la remuneración, para atender situaciones de cuidado.	Temporal, según la duración de la necesidad.	Sí.	Solicitud de la persona trabajadora y aval de jefatura.	No implica traslado de puesto ni cambio de categoría.
Licencia especial por fuerza mayor familiar	Permiso excepcional ante emergencias familiares que demanden atención inmediata (hospitalización, accidente, fallecimiento, crisis grave).	De 1 a 5 días hábiles según el caso.	Sí	Prueba de la emergencia (certificación médica, parte policial, etc.).	Se tramita con carácter prioritario y puede autorizarse de manera retroactiva.

Tipo de permiso o modalidad	Descripción y finalidad	Duración máxima orientativa	Remuneración	Documentación requerida	Observaciones
Reducción temporal de jornada	Disminución temporal de horas laborales sin pérdida del vínculo laboral, para atender responsabilidades de cuidado de largo plazo.	Según acuerdo (máx. 6 meses renovables).	Parcial o proporcional.	Acuerdo formal entre partes, documentación de respaldo.	Se garantizará el retorno a la jornada ordinaria al finalizar la medida.

Notas aclaratorias

1. Los plazos y condiciones aquí indicados son referenciales y pueden adaptarse a la normativa interna de cada organización.
2. Todas las solicitudes deberán gestionarse mediante el formulario del **Anexo 1. Formulario de Solicitud de Permiso Laboral o Modalidad Flexible por Responsabilidades de Cuidado** y valorarse conforme al procedimiento descrito en este protocolo.
3. Ninguna modalidad podrá implicar discriminación, pérdida de derechos laborales ni afectación en la carrera profesional de la persona trabajadora.
4. En todos los casos se aplicarán los principios de equidad, proporcionalidad y confidencialidad.