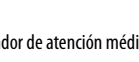


## SUS DERECHOS DE PERSONAL SEGÚN LA LEY DE LICENCIA FAMILIA Y MÉDICA



### ¿Qué es una licencia de FMLA?

La Ley de licencia familiar y médica (FMLA), que es una ley federal que proporciona al personal elegible **licencias con protección del empleo** por razones familiares y médicas que califican. La División de Ingresos y Salarios (WHD) por el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos administra la FMLA.

El personal elegible puede tomar licencias de FMLA de hasta 12 semanas de trabajo en un periodo de 12 meses por:

- El nacimiento, la adopción o la adopción de guarda adoptivo de un niño en casa.
- La presencia de un miembro de su familia que sea elegible para la FMLA.
- El cuidado de su cónyuge, hijo/a o padre con una enfermedad médica o física grave, y
- El cuidado de su cónyuge, hijo/a o padre que sea elegible para la FMLA.

Cada razón que califica, relacionada con la adquisición de su licencia. Hay, más, padre o madre de un servicio militar, o un miembro de su familia que sea elegible para la FMLA.

La FMLA también permite a un empleado tomar una licencia de FMLA de hasta 26 semanas de trabajo en un solo periodo de 12 meses en circunstancias de emergencia médica.

Puede que usted tenga derecho a la FMLA en la hora de trabajo. Cuando haya una necesidad médica o una emergencia médica, puede que usted necesite tomar una licencia de FMLA. La FMLA le permite tomar una licencia de FMLA de hasta 26 semanas de trabajo en un solo periodo de 12 meses en circunstancias de emergencia médica.

La FMLA **no es una licencia paga**, pero usted puede elegir o pedirle que su empleador le pague, utilizar cualquier licencia pagada acumulada por la FMLA o la política de licencias de su empresa cubra el periodo por el cual necesita una licencia de FMLA.

### ¿Se eligible para tomar una licencia de FMLA?

El personal es elegible para una licencia de FMLA si:

- Trabaja para una empresa cubierta.
- Ha estado trabajando para su empleador durante al menos 12 meses.
- Tiene al menos 1250 horas de servicio para su empleador durante los 12 meses de servicio a su licencia.
- Se encuentra dentro de las zonas de servicio del personal durante los 75 millas desde su lugar de trabajo.

El personal es elegible si usted trabaja para una empresa cubierta de la FMLA.

Trabaja para una **empresa cubierta** si aplica una de las siguientes condiciones:

- La FMLA aplica a una empresa que emplea al menos 50 empleados del personal durante al menos 20 semanas laborales en el año actual o anterior.

### ¿Se puede pedir una certificación de un proveedor de atención médica para verificar la licencia de FMLA y puede solicitar una certificación de un proveedor de atención médica?

La FMLA exige que el proveedor de atención médica que proporciona la certificación, le invidua ninguna ley federal o local o cualquier ley estatal que prohíba la discriminación por raza, sexo, religión, edad o discapacidad.

El personal está obligado a pagar el costo de ciertas limitaciones al abarcar demandas durante con respecto a licencia por sus propios conocimientos de salud. La mayor parte del personal federal y otra parte del personal estatal están cubiertos por la ley, pero está sujeto a la jurisdicción de la Oficina de Administración y Personal de EE.UU. en la Corte.

### ¿Qué debe hacer mi empresa?

Si usted es elegible para una licencia de FMLA, su **empresa debe**:

- Permitirle que tome una licencia de FMLA, por un motivo que califica.
- Continuar su pago de contribución grupal de salud y seguro de licencia de la misma forma que si no estuviera tomando una licencia de FMLA.
- Permitirle regresar al mismo empleo, o a un empleo equivalente similar al que al mismo salario, los mismos beneficios y otros condiciones de trabajo, incluidos los turnos y la ubicación, al finalizar su licencia.

Su **empleador no puede interferir** con su licencia de FMLA. Si usted es elegible para la FMLA, su empleador no puede exigirle que renuncie a su licencia de FMLA por temor a perder su empleo o a su licencia de FMLA.

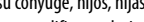
Tras tomar licencias de FMLA, si la necesidad de tomar una licencia es por un motivo que califica según la FMLA, su **empresa debe** ser elegible para la FMLA y la FMLA. Si su empresa determina que usted es elegible, su **empresa debe notificarse por escrito**:


- Sobre su derecho y responsabilidad en virtud de la FMLA y
- Sobre el pago de contribución de salud y seguro de licencia de la misma forma que si no estuviera tomando una licencia de FMLA.

### ¿Dónde puede encontrar más información?

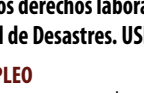
Lláme al 1-866-487-2423 o visite [www.dhs.gov/fmla](http://www.dhs.gov/fmla) para conocer más.

Si usted tiene derechos representados por un delegado ante la WHD o presentará una demanda presentada ante la empresa o la corte. Examine el código QR para conocer más sobre el proceso de demandas de la WHD.

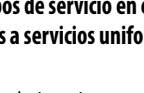




<p>Trabaja para una agencia pública, como una agencia gubernamental local, estatal o federal. La mayoría del personal está cubierta por el ITUSA (a la FIMA), administrada por la Oficina de Administración de Personal.</p> <p><b>¿Cómo solicita una licencia de FIMA?</b></p> <p>En general, para <b>solicitar una licencia de FIMA usted debe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Según la política reguladora de su empresa para solicitar una licencia, <b>avisar con al menos 30 días de anticipación</b> que necesita una licencia de FIMA, o</li> <li><b>Si no es posible avisar con anticipación, avisar tan pronto sea posible.</b></li> </ul> <p><b>Las obligaciones de completar un diagnóstico médico, pero debe proporcionar información suficiente para que su empresa pueda determinar si la licencia califica para la protección de la FIMA. Usted también debe informar a su empresa si se tomó una licencia de FIMA anteriormente o se aprobó por el mismo motivo al solicitar una licencia adicional.</b></p>	<p>UNITED STATES OF AMERICA</p> <p>DEPARTAMENTO DE HOMES Y SALUDOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE LOS ESTADOS UNIDOS</p> <p>WHI-40</p> <p>REV. 04/2023</p>
---	--



## LEY DE DERECHOS DE EMPLEO Y REEMPLIO DE LOS SERVICIOS INFORMÁTICOS



**USERRA protege los derechos laborales de individuos que dejan sus puestos de empleo de mano de obra voluntaria o involuntaria para participar en el servicio militar o en ciertos tipos de servicio en el Sistema Médico Nacional de Desastres. USERRA también protege a los empleadores discriminando contra miembros presentes y pasados de los servicios uniformados, y contra aspirantes a servicios uniformados.**

### DERECHOS A REEMPLIO

Si usted tiene derecho a reemplazo su empleador o el cual de su trabajo para el desempeño del deber en el servicio militar o en ciertos tipos de servicio en el Sistema Médico Nacional de Desastres:

- usted tiene el derecho de que su empleador le dé previa aviso escrito de sus servicios uniformados;
- usted tiene derecho a un tiempo menor de servicio acumulado en los servicios uniformados en el transcurso de su empleo con su empleador específico;
- usted regresará a trabajar a su posición o a una posición similar a la condición de sus servicios uniformados;
- usted no ha sido separado del servicio al final del día por deficiencia o por causas que sean condiciones que no sean honorables.

Si usted reúne los requisitos para el reemplazo, deberá ser establecido con un empleador que emplee haberlo obtenido si no hubiera estado ausente debido a sus servicios uniformados, en algunos casos, con el empleo beneficiario.

### DERECHOS A ESTAR LIBRE DE DISCRIMINACIÓN Y REPRESALIAS

Si usted:

- es un miembro presente o pasado del servicio uniformado;
- está obligado a servir en el servicio uniformado;
- ha sido sancionado por miembro del servicio uniformado;
- entonces un empleador no puede negarle a usted:

• empleo idéntico;	• salario;
• reemplazo;	• cualquier beneficio del empleo

debido a esta situación.

Además, un empleador no puede tomar represalias contra alguien que alegue la aplicación de los derechos de USERRA. Si cualquier individuo o grupo hace una declaración relacionada con un proceso bajo USERRA, incluso si esa persona no está relacionada con el servicio.

### PROTECCIÓN DE SÚGIDO MÉDICO

Si usted es su empleador para su empleo con el servicio militar, usted tiene derecho a elegir voluntariamente al voluntario del personal de la fuerza de la mano de obra en el empleo para su servicio, usted tiene derecho a ser reemplazado en el plan médico de su empleador cuando usted regresa a su empleo, por lo general un tiempo period de espera o restricción (i.e., exclusiones por períodos de restricción) a excepción de enfermedad o lesiones relacionadas con el servicio.

### APLICACIÓN DE LA LEY

El Servicio de Empleo y Capacitación para Veteranos de Guerra (Veterans Employment and Training Service) (VETS) del Departamento del Trabajo de EE.UU. está autorizado para investigar y resolver quejas de infracciones de USERRA.

Para obtener ayuda para presentar una queja, o para obtener cualquier otra información sobre USERRA, comuníquese con VETS al 1-866-4-USA-DESK (<http://www.dhs.gov/vets>) o visite web en <http://www.dhs.gov/vets>. También consulte a un asesor de reclutamiento de USERRA en línea en <http://www.dhs.gov/vets>.


Si presenta una queja con VETS y VETS puede resolverla, usted puede pedir que la caso se remita al departamento de Justicia a la Oficina del Grupo Especial (Office of Special Counsel), según corresponda, para representación.

Puede solicitar a USERRA y VETS entablar una demanda civil contra el empleador por infracciones de USERRA.

Los derechos antidiscriminación pueden ser precedidos de la demanda civil. El trámite de este tipo se prepara por VETS. Si puede verse en Internet en <http://www.dhs.gov/vets> (<http://www.dhs.gov/vets>) o por correo electrónico a [userrahelp@vets.dhs.gov](mailto:userrahelp@vets.dhs.gov). Los empleadores pueden satisfacer este requisito al proporcionar la vista o texto de este aviso de derechos relacionados con alguien que emplee.


U.S. Department of Labor - 1-866-487-2365      U.S. Department of Justice - Office of Special Counsel  
Employer Support of the Guard and Reserve - 1-800-356-4398

REV. 05/2022



## U.S. Equal Employment Opportunity Commission

### Conozca sus Derechos: La Discriminación en el Lugar de Trabajo es Ilegal



**La Comisión Para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (EEOC, por sus siglas en inglés) de los EE. UU. hace cumplir las leyes federales que lo protegen contra la discriminación en el empleo. Si cree que ha sido discriminado(a) en el trabajo o al solicitar un trabajo, la EEOC puede ayudarle.**

**¿Quién está Protegido?**

- Empleados (actuales y anteriores), incluyendo gerentes y empleados temporales;
- Solicitantes de empleo;
- Aplicantes de trabajo;
- Solicitantes de empleo y Solicitantes de renovación en un sindicato

**¿Quiénes Discriminación Laboral son Ilegales?**

- Conducta que constituya, intimide, amenace o interfiera con el ejercicio de sus derechos por parte de alguien, o alguien que ayude a alguien a ejercer sus derechos, en relación con la discriminación por discapacidad (incluyendo las adaptaciones) o adaptaciones por embarazo
- ¿Quié Puede Hacer una Queja de Discriminación?

Comuníquese con la EEOC de inmediato si sospecha discriminación. No demore.



Si los comités federales tienen medidas alternativas para emplear y promover a personas discapacitadas con discapacidades en todos los niveles de empleo, incluyendo a nivel ejecutivo.

**Estatutos Protegen Contra la Discriminación**

Ley de Estadounidenses con el Resque de la Veteranos de la Guerra de Vietnam, 38 USC, 4212, prohibe la discriminación laboral y requiere acción

[illegible]

<div>NY</div> <div> <div></div> <div></div> </div>	<div></div> <div></div>
<div></div> <div></div>	<div></div> <div></div>
<div></div> <div></div>	<div></div> <div></div>



## Seguridad y Salud en el Trabajo

# ¡ES LA LEY!

### Todos los trabajadores tienen el derecho a:

- Un lugar de trabajo seguro.
- Decir algo a su empleador o la OSHA sobre preocupaciones de seguridad o salud, o reportar una lesión o enfermedad en el trabajo, sin sufrir represalias.
- Recibir información y entrenamiento sobre los peligros del trabajo, incluyendo sustancias tóxicas en su sitio de trabajo.
- Pedir una inspección confidencial de OSHA de su lugar de trabajo si usted cree que hay condiciones inseguras o insalubres. Usted tiene el derecho a que un representante se comunique con OSHA en su nombre.
- Participar (o su representante puede participar)

### Los empleadores deben:

- Proveer a los trabajadores un lugar de trabajo libre de peligros reconocidos. Es ilegal discriminar contra un empleado quien ha ejercido sus derechos bajo la ley, incluyendo hablando sobre preocupaciones de seguridad o salud a usted o con la OSHA, o por reportar una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.
- Cumplir con todas las normas aplicables de la OSHA.
- Notificar a la OSHA dentro de 8 horas de una fatalidad laboral o dentro de 24 horas de cualquier hospitalización, amputación, o pérdida de ojo relacionado con el trabajo.
- Proporcionar el entrenamiento requerido a todos los trabajadores en un idioma y

en un momento de OSHA y hablar en privado con el inspector.

- Presentar una queja con la OSHA dentro de 30 días (por teléfono, por internet, o por correo) si usted ha sufrido represalias por ejercer sus derechos.
- Ver cualquier citación de la OSHA emitida a su empleador.
- Pedir copias de sus registros médicos, pruebas que miden los peligros en el trabajo, y registros de lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo.





*Este cartel está disponible de la OSHA para gratis.*

**Llame OSHA. Podemos ayudar.**

1-800-321-OSHA (6742) • TTY 1-877-889-5627 • [www.osha.gov](http://www.osha.gov)



OSHA 3333-10-000-0000  
© 2010 U.S. Department of Labor

<b>TWO</b> ways to verify poster compliance!		To update your labor law posters contact <b>J. J. Keller &amp; Associates, Inc.</b> <b>JKKeller.com/laborlaw</b> <b>800-327-6868</b>		 <b>J. J. Keller</b> & Associates, Inc. <sup>®</sup> Since 1953	
<b>QR CODE</b>	Scan with phone camera: 	 <b>JAN2026</b> <b>65839F</b> <b>FED-NY-SPA</b>  <b>62879</b>			
<b>OR</b> <b>ONLINE</b>	Go to: <b>JKKeller.com/LLPverify</b> Enter this code: <b>69447-012026</b>				