**[Numeración de la dependencia]**

En Bogotá, D.C. a los (día) de (mes) de (año), la Universidad Nacional de Colombia, que en adelante se denominará LA UNIVERSIDAD y, de otra parte, (nombre del teletrabajador) identificado(a) con cédula de ciudadanía No. (No. de cédula) en dedicación de (Tiempo completo o medio tiempo)**,** adscrito a la (unidad organizacional) sede (sede),quien en adelante se denominará EL TELETRABAJADOR, teniendo en cuenta que mediante la Resolución No. XX de XXX del (de la) XXXX por la cual se confiere a un servidor público trabajar bajo la modalidad de teletrabajo en la Universidad Nacional de Colombia, y cumplidos los requisitos establecidos para ser teletrabajador en la Universidad, suscribieron libre y voluntariamente la manifestación de consentimiento para participar en la prueba piloto No. **[NUMERACIÓN DE LA DEPENDENCIA]**.

Que EL TELETRABAJADOR ha convenido suscribir la presente modificación a la manifestación de consentimiento para participar en la prueba piloto No. **[NUMERACIÓN DE LA DEPENDENCIA]** toda vez que solicitó (el cambio del ubicación y dirección del lugar de teletrabajo o los días de teletrabajo) el (día) de (mes) de (año) y previa verificación del cumplimiento de requisitos, la disposición a modificar es la siguiente:

**Primera. - Condiciones generales.** EL TELETRABAJADOR desempeñará las funciones inherentes a su cargo bajo la modalidad de teletrabajo suplementario teniendo en cuenta las siguientes condiciones:

|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES** |
| Dirección de teletrabajo |
| Responsable de evaluar al teletrabajador (Nombre jefe inmediato) |

Los días de la semana que se encontrará EL TELETRABAJADOR en el lugar de teletrabajo, y los días que trabajará desde la Universidad son:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lunes** | **Martes** | **Miércoles** | **Jueves** | **Viernes** |
|  |  |  |  |  |

| **RELACIÓN ACTIVIDADES TELETRABAJABLES** |
| --- |
| **1.** |
| **2.** |
| **3.** |
| **4.** |
| **5.** |
| **6.** |

**Segunda. –** Las demás disposiciones de la manifestación de consentimiento para participar en la prueba piloto No. **[NUMERACIÓN DE LA DEPENDENCIA]**, quedan como fueron acordadas.

Firman la presente modificación en el lugar y fecha en el encabezamiento indicados, quedando un ejemplar en poder de LA UNIVERSIDAD, otro en poder de EL TELETRABAJADOR.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL TELETRABAJADOR**

**C.C.**

**POR LA UNIVERSIDAD:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL JEFE INMEDIATO FIRMA DIRECTOR DE PERSONAL O QUIEN HAGA**

**C.C. SUS VECES EN LAS SEDES**

**C.C.**