|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE  | **SOLICITUD PARA INCORPORARSE EN LA MODALIDAD DE TELETRABAJO Proceso Talento Humano**  | logo calidad MADS 2 |
| **Versión:**  **1** | **09/03/2017** | **Código: F-A-ATH-40** |
| **Fecha de solicitud:** | **N° de solicitud** |
| **DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE** |
| **Nombre Completo:** | N° de identificación: |
| Cargo: |
| Dependencia: | Tiene algún Tipo de Discapacidad? SÍ\_\_ NO \_\_ |
| Nombre del jefe inmediato: | Cargo del jefe inmediato: | Horario de trabajo: |
|
| Dirección de residencia desde donde teletrabajará:  | Barrio | Ciudad o municipio: |
| **CARACTERÍSTICAS DE LA SOLICITUD DE TELETRABAJO**  |
| Mencione a continuación cuales son las causas que fundamenta la solicitud de teletrabajador: |
| Movilidad  | Mejorar rendimiento laboral  |
| Mejorar calidad de vida personales y familiares  | Condiciones médicas especiales |
|  Otro. Cual?  |
| **INFORMACIÓN FAMILIAR**  |
| 1. ¿Tiene personas a cargo? SÍ\_\_ No \_\_\_  | 2. En caso afirmativo ¿Cuántas personas tiene a su cargo? N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3. Tiene condiciones médicas especiales (eje. Embarazos, tratamientos de rehabilitación)? Indique cuáles? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 4.Trabaja su cónyuge : Íi\_\_ No \_\_ No aplica \_\_ |
|
| **MENCIONE LAS PERSONAS CON LAS QUE VIVE** |
| **Nombre**  | **Parentesco** | **Edad**  | **Trabaja**  | **Nivel educativo que curso**  | **Horario habitual de permanencia en el hogar**  |
|   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| 5. En estos momentos, ¿Algún familiar de los relacionados anteriormente padece alguna enfermedad prolongada? SÍ \_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ En caso afirmativo indique el parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y tipo de enfermedad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 6. ¿Cuánto tiempo mensual en promedio usted emplea en ir y volver de su residencia al lugar de trabajo? \_\_\_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Minutos |
| **FUNCIONES Y ACTIVIDADES**  |
| 7. El cargo y sus responsabilidades le permiten ejercer una parte de las actividades por fuera del lugar habitual de trabajo? Sí\_\_\_ No\_\_\_ ¿Cuáles son las actividades que no requieren de su presencia en ese sitio? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 8. ¿En qué medida y con qué frecuencia su función implica tener encuentros o contacto con clientes internos o externos, con jefes y miembros de su Dependencia? :Más de una vez a la semana \_\_\_\_ Dos veces al mes \_\_\_\_\_ más de Dos veces al mes \_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 9. ¿Los encuentros con clientes internos o externos se pueden llevar a cabo a través de medios de comunicación a distancia? Si \_\_\_ No \_\_\_\_ Por qué? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10. ¿Si es teletrabajador (a) requeriría hacer cambios que implicaría la distribución de sus actividades?SÍ \_\_\_ No \_\_\_ Por qué? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **INFRAESTRUCTURA Y APLICACIONES** |
| 1. ¿Dispone de computador para teletrabajar, con aplicaciones ofimáticas? Sí \_\_ No\_\_ | 5. ¿Dispone de línea telefónica local? Sí\_\_ No\_\_ |
| 2. ¿Tiene conexión propia a Internet? De cuántas megas ? SÍ \_\_ No\_\_ N° \_\_\_\_MBps | 6. En caso afirmativo: ¿Tiene plan ilimitado a fijos locales? SÍ \_\_\_ No\_\_\_ |
| 3. ¿Qué tipo de conexión a Internet hay en su domicilio?Internet Móvil (módem) \_\_\_\_\_\_ Sistema cableado (router) \_\_\_\_\_\_ |  7. ¿Tiene plan ilimitado a números fijos nacionales? SÍ \_\_\_ No\_\_\_ |
| 4. ¿Cómo califica la velocidad de conexión a Inter-net que tiene en su casa?Buena\_\_\_\_ Regular\_\_\_\_ Mala\_\_\_\_ | 8. Permitiría la recepción de llamadas en su teléfono fijo (o celular) personal durante la jornada de teletrabajo? SÍ \_\_\_ No\_\_ |
| 9.  ¿Estaría dispuesto a utilizar su conexión de acceso a Internet para teletrabajar? SÍ \_\_\_ No\_\_\_\_ |
| 10. ¿Estaría dispuesto a cumplir las recomendaciones dadas para la implementación del Sistema de Información y Comunicación del MADS? SÍ \_\_ No\_\_ |
| 11. Detalle a continuación la necesidad de infraestructura tecnológica (Hardware /Software) para el desempeño de sus funciones : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 12. Si el empleado requiere alguna otra infraestructura para ejecutar sus tareas, detallar a continuación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 13. Esta dispuesto a cumplir con las especificaciones de puesto de trabajo dadas por la ARL para el desarrollo de sus actividades como teletrabajor? SÍ \_\_ No \_\_\_  |
| 14. Como teletrabajador está dispuesto a acatar las recomendaciones de seguridad y salud dadas para la prevención de incidentes, accidentes, enfermedades profesionales? SÍ \_\_\_\_ No\_\_\_  |
|  |  |
| **CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO**  |
| De acuerdo a las actividades relacionas anteriormente, valore en una escala entre 1 ( totalmente en desacuerdo) y 5 ( Totalmente de acuerdo) cómo considera sus condiciones laborales; |
| **Aspecto a evaluar**  | **Calificación** | **¿Por qué?**  |
| 1. Tiene autonomía en el desarrollo de las actividades asignadas  |    |   |
| 3. Posibilidad de prever y planificar el desarrollo de las actividades  |    |   |
| 2. Cumplimiento de actividades previamente planificadas y acordadas  |    |   |
| 4 El desarrollo de las actividades puede realizarse fuera de la entidad  |    |   |
| 5. Requiere de contacto permanente con sus superiores y demás compañeros para el ejercicio de sus actividades  |    |   |
| 6. Requiere un nivel alto de Seguridad de la Información para el desempeño de su labor  |    |   |
| 7. El empleado solicitante declara conocer el procedimiento de teletrabajo del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y todas las recomendaciones relacionadas con el equipamiento y la prevención de riesgos laborales y accidentabilidad? SÍ \_\_\_\_ No\_\_\_\_ |
|
| 8. ¿Usted se compromete una vez seleccionado como teletrabajador a suscribir con su superior jerárquico un plan de trabajo para dar cumplimiento con los objetivos, metas y resultados de cumplimiento de sus funciones? Sí\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ |
| **Firma del Solicitante** | **Firma del Jefe Inmediato** |
|