|  |  |
| --- | --- |
| **ITEMS** | **INSTRUCCIÓN** |
| DE: | Registrar nombres y apellidos del remitente en MAYÚSCULA SOSTENIDA y Negrilla |
| CARGO | Registrar el cargo y dependencia del remitente en mayúscula inicial |
| ASUNTO: | Resumen cortó y preciso del escrito |
| CONTENIDO | Registrar el contenido de la comunicación |
| DESPEDIDA | Registrar, Atentamente |
| NOMBRE/APELLIDO | Registrar nombres y apellidos del remitente en MAYÚSCULA SOSTENIDA y Negrilla |
| CARGO | Registrar el cargo y dependencia del remitente en mayúscula inicial |
| ANEXOS: | Registrar la cantidad de anexos y detalle. **Ejemplos: 1.** Anexos: 5 (3 folios, 2 planos) Ejemplo 2. Anexos: 6 (1 folios, 5 planos, 1 fotografía) Ejemplo 3. Anexo: 1 plano. Si no lleva anexos, señalar “Sin Anexos”. |
| CON COPIA: | Registrar Nombres y apellidos, cargo, entidad, dirección, teléfono y anexos. Si aplica |
| PROYECTÓ: | Escribir nombre de quien proyecta y/o elabora |
| REVISÓ: | Registrar el nombre y cargo de quien revisa |
| CÓDIGO DE ARCHIVO: | Registrar el Código RUPI del expediente del bien de uso público o fiscal que es consultado en el SIDEP o código de serie documental de la Tabla de Retención Documental. [https://www.dadep.gov.co/transparencia/instrumentos-gestion-informacion-publica/gestion-documental](https://www.dadep.gov.co/transparencia/instrumentos-gestion-informacion-publica/gestion-documental%20%20%20) |

Radicado DADEP No. [orfeo.RAD\_S]

[orfeo.RAD\_S]

Bogotá D.C, [orfeo.F\_RAD\_S]

Código y sigla de la dependencia (tamaño 9)

**PARA: NOMBRE DEL SUBDIRECTOR (A)**

Subdirector(a) de Gestión Corporativa

**DE: NOMBRE DEL(LA) SERVIDOR(A) O NOMBRE DEL(LA) JEFE**

**INMEDIATO(A)**

CARGO

**ASUNTO:** SOLICITUD DE REVERSIBILIDAD DEL TELETRABAJO

Respetado doctor(a),

Yo (Nombre teletrabajador(a)), identificado(a) con cédula No. (xxxxxxx), solicito voluntariamente suspender mi participación en el programa de Teletrabajo, teniendo como motivación:

En mi calidad de jefe inmediato(a), solicito reversar la modalidad de teletrabajo y retornar a la presencialidad al (a la) servidor(a) (señalar el nombre y apellido), quien desempeña el empleo (señalar el empleo del cual es titular el servidor teletrabajador(a)), por las siguientes razones:

**SEÑALAR CONCRETAMENTE EL MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA REVERSAR EL TELETRABAJO:**

Fecha del reintegro a modalidad presencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agradezco la atención prestada y firmo la presente como constancia de la solicitud para que sea tramitada acorde a los tiempos definidos por la entidad para tal fin.

Atentamente,

**FIRMA**

**(Nombre Completo teletrabajador(a)/ jefe inmediato(a)**

Cargo