



SOLICITUD SMART WORKING

Solicitante:	
Puesto:	
Área:	
Jefe Directo:	
Fecha de solicitud:	
Días solicitados para Home Office	
Motivo	

Fecha/ Mes	Día de la semana	Horario laboral	Observaciones / Comentarios

Elemento	Confirmación
Conexión estable a internet	
Herramientas corporativas operativas (Bitrix, correo, etc.)	
Disponibilidad para videollamadas con cámara abierta	
Ubicación geográfica (ciudad/localidad)	
Domicilio Smart Working:	
Número telefónico:	
Contacto de Emergencia:	

Al firmar la presente solicitud, confirmo que, he leído y comprendido la Política de Smart Working, me comprometo a cumplir los lineamientos, así como tomar las acciones necesarias para el uso responsable de este beneficio. En caso de incumplir a lo estipulado dentro de la política, mi jefe directo podrá solicitar acciones disciplinarias, así como solicitar la suspensión de las actividades en dicha modalidad, por el tiempo que así lo considere pertinente. En caso de no tener la confirmación sobre algún elemento, no se autorizará la modalidad para el colaborador.

Solicita

Jefe Inmediato

Nombre Completo
Puesto

Nombre Completo
Puesto

VoBo. Dirección

Vo.Bo Recursos Humanos

Nombre Completo
Puesto

Nombre Completo
Puesto