



RE: Solicitud Documentos para activación usuarios SIRBE - Servicio Cuidado Transitorio Día/Noche

Desde VILLA KENNEDY <ctvillakennedy8225@hotmail.com>

Fecha Lun 3/03/2025 11:05 AM

Para Ervin Benavides Melo <ebenavidesm@sdis.gov.co>

CC Yeison Goissepe Gomez Aldana <ygomeza@sdis.gov.co>; Husseman Alberto Cucunuba del Castillo <hcucunuba@sdis.gov.co>; Nathalia Maria Ruiz Guerrero <nruizg@sdis.gov.co>

 4 archivos adjuntos (483 KB)

20240611_for_ti_019_v0_compromiso_confidencialidad YISEL MARTINEZ.pdf; CARTA DE ACEPTACION MOD No 2 8225-2024...pdf; Certificacion Brenda Martinez 2025 03 03.pdf; 20241218_for_smt_006_v2_solicitud_creacion_modificacion_desactivacion_asig_perfil Unidades Operativas.xlsx;

Buenos días,

Adjunto documentos de solicitud de usuario para el ingreso de aplicativo SIRBE.

- Nombre completo: BRENDA YISEL MARTINEZ DAZA
- Número de cédula: 1031130142
- Número de celular: 3107558099
- Correo electrónico personal: yisel2836@gmail.com
- Proyecto: 7770-COMPROMISO CON EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y UNA BOGOTÁ CUIDADORA E INCLUYENTE
- Unidad Operativa (nombre y dirección): CENTRO CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
- CALLE 41 SUR # 78 B - 54
- Permisos: **Activación**

Marcela Acosta Pulido

Coordinadora

Centro de cuidado transitorio Villa Kennedy

FUDESOL

Cel. 310 7558099

De: Ervin Benavides Melo <ebenavidesm@sdis.gov.co>

Enviado: sábado, 1 de marzo de 2025 2:30 p. m.

Para: ctmemoriaysaber8227 <ctmemoriaysaber8227@hotmail.com>; ctvillakennedy8225 <ctvillakennedy8225@hotmail.com>; ctquiroma8226 <ctquiroma8226@hotmail.com>; ctsampermendoza8228 <ctsampermendoza8228@hotmail.com>; ctcundinamarca8224 <ctcundinamarca8224@hotmail.com>

Cc: Yeison Goissepe Gomez Aldana <ygomeza@sdis.gov.co>; Husseman Alberto Cucunuba del Castillo <hcucunuba@sdis.gov.co>; Jose Guillermo Acevedo Rincon <jacevedor@sdis.gov.co>; Faigy Yamile Garaycoa Diaz <fgaraycoa@sdis.gov.co>; Nathalia Maria Ruiz Guerrero <nruizg@sdis.gov.co>; Nelson Enrique Alvarado Castillo

<nalvaradoc@sdis.gov.co>

Asunto: Solicitud Documentos para activación usuarios SIRBE - Servicio Cuidado Transitorio Día/Noche

Buenas Tardes.

Estimados.

Adjunto envío formatos los cuales deben ser diligenciados para la solicitud de usuarios para el ingreso al aplicativo SIRBE, enviar firmado y en PDF formato de confidencialidad.

- Nombre completo:
- Número de cédula:
- Número de celular:
- Correo electrónico personal:
- Proyecto:
- Unidad Operativa (nombre y dirección):
- Permisos: **Activación**

NOTA: Por favor diligenciar únicamente los campos en color AMARILLO de los archivos adjuntos

Adjuntar:

1. Adición al contrato del asociado
2. Certificación laboral de la persona que contenga (No contrato - Fecha de inicio y terminación del contrato)

Gracias.

Cordialmente,



SECRETARÍA DE
INTEGRACIÓN SOCIAL



Ervin Benavides M.

Referente Técnico Servicio Cuidado Transitorio Día - Noche
Verificador Calidad del Dato
Subdirección para la Vejez