Outlook

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

Desde Samper Mendoza <ctsampermendoza8228@hotmail.com>
Fecha Lun 3/03/2025 10:38 AM
Para Ervin Benavides Melo <ebenavidesm@sdis.gov.co>
CCO Yeison Goissepe Gomez Aldana <ygomeza@sdis.gov.co>; Jose Guillermo Acevedo Rincon <jacevedor@sdis.gov.co>

4 archivos adjuntos (1 MB)

20240611_for_ti_019_v0_compromiso_confidencialidad.pdf; 20241218_for_smt_006_v2_solicitud_creacion_modificacion_desactivacion_asig_perfil Unidades Operativas.xlsx; Adición al contrato.pdf; Certificación laboral.pdf;

Cordial saludo

Envío los formatos solicitados para la solicitud de usuarios del aplicativo SIRBE, y demás datos.

- Nombre completo: Ivon Andrea Campos Rey
- Número de cédula: 52727599
- Número de celular: 3222478154
- Correo electrónico personal: Ivonrey11@gmail.com
- Proyecto: 8228-2025
- Unidad Operativa (nombre y dirección): CCT. Samper Mendoza (calle 24#19 b 16)
- Permisos: **Activación**

Quedo atenta a la espera de cualquier inquietud.

Ivon Campos
Coordinadora,
Servicio Cuidado transitorio Samper Mendoza.

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>; ctquiroga8226 <ctquiroga8226@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>; Faidy 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,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | BOGOTÁ

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