

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE CARNETS Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Código:

SDS-BYS-FT-052

Versión:

5

Elaborado por: Luis Carlos Martínez Rincón / Edgar Andrés Leiva Contreras / Revisado por: Elma Yolanda Gómez Villamarín / Aprobado por: Diana Marcela Acosta Rubio

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Antes de continuar con el diligenciamiento de este formato, consulte la Política de Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Salud, la cual se encuentra disponible en la siguiente dirección url: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Politica_Proteccion_Datos_P.pdf

De conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Secretaría Distrital de Salud, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales, los cuales suministro de forma veraz, exacta y completa, para que sean utilizados en los trámites de la identificación institucional y los diferentes aspectos relacionados con la seguridad de la entidad.

ACEPTO

SI

Puede continuar con el diligenciamiento de la solicitud

DATOS DEL DIRECTIVO, JEFE INMEDIATO O SUPERVISOR

Diligencie todos los campos

DIRECTIVO, JEFE INMEDIATO O SUPERVISOR:

Angela Romero

FECHA SOLICITUD:

22/04/2024

DEPENDENCIA SOLICITANTE:

Dirección TIC

EXTENSIÓN:

(Número de extensión del directivo, supervisor o jefe inmediato)

TIPO DE SOLICITUD:

Actualización de datos

DATOS DEL USUARIO

Diligencie todos los campos

NOMBRE Y APELLIDOS:

Martha Ligia Suarez Rojas

No. CEDULA:

37558739

RH:

A negativo (A-)

SEXO:

Mujer

CORREO:

mlsuarez@saludcapital.gov.co

¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?:

NO

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:

Carrera 50 B No. 64 - 44

BARRIO:

San Miguel

CELULAR:

3168285687

TIPO DE VINCULACIÓN:

Contratista

FECHA DE INICIO:

19/04/2024

FECHA DE TERMINACIÓN:

31/07/2024

EDIFICIO:

Administrativo

PISO:

Piso 04

EXTENSIÓN:

9742

DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD DE CARNETS

(Seleccione el (los) carnet(s) requerido(s) y diligencie los datos de la descripción del vehículo de acuerdo al tipo de la solicitud si aplica)

SELECCIONE CON UNA "X" EL (LOS) CARNET(S) REQUERIDO(S)

1. CARNET INSTITUCIONAL:

X

2. CARNET VEHICULAR:

X

3. CARNET BICIUSUARIO:

N/A

CARNET VEHICULAR

CLASE VEHICULO:

Carro

PLACA:

JVR420

MARCA:

Volkswagen virtus

2021

MODELO:

Gasolina

TIPO VEHICULO:

Gasolina

COLOR:

Gris

BICIUSUARIO

CLASE VEHICULO

(Seleccione clase de Vehículo)

SERIE:

(Registre solo últimos 4 dígitos)

MARCA:

(Seleccione el color del vehículo)

COLOR:

COMENTARIOS U OBSERVACIONES ADICIONALES

Diligencie en este campo sus comentarios, observaciones o solicitudes adicionales si las tiene.

Firma del Directivo, Jefe Inmediato o Supervisor

Firma del solicitante

Martha Suarez Rojas

No es necesario realizar la impresión de este documento, será válida la firma digital y la remisión desde el correo del jefe inmediato con los soportes mencionados en las observaciones.

OBSERVACIONES:

- 1.) Esta solicitud sólo se efectuará si está avalada por el supervisor o jefe inmediato.
- 2.) Para funcionarios de planta, se deberá adjuntar la resolución de nombramiento o acta de posesión y los permisos estarán vigentes hasta que sea reportada la terminación laboral, al área de seguridad y control.
- 3.) Para contratistas, se deberá adjuntar el acta inicio, cesión o prórroga y el permiso estará vigente hasta la fecha final que registre el acta.
- 4.) Se deben registrar todos los datos requeridos de acuerdo a la solicitud, de no allegarse toda la información se suspenderá el trámite hasta que se efectúen las observaciones reportadas.
- 5.) Si presenta alguna discapacidad y requiere servicio de estacionamiento, deberá reportarla a la Dirección de Gestión del Talento Humano para habilitar el permiso del uso de parqueadero en zona de discapacidad.
- 6.) **La solicitudes de carnets se deberán realizar al correo carnetsds@saludcapital.gov.co, adjuntando a la solicitud los soportes respectivos y una foto reciente en tamaño 4 X 4 fondo azul.**
- 7.) Como responsable de la presente solicitud, el solicitante y supervisor del servidor público o contratista, deberá gestionar la devolución del carnet institucional, vehicular o de biciusuario , cuando termine la vinculación con la Secretaría Distrital de Salud -Fondo Financiero Distrital de Salud a la Subdirección de Bienes y Servicios - Seguridad y Control.
- 8.) Cualquier duda o inquietud será atendida en la Ext. 9889