ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO: CRUCE INDIVIDUAL BASES DATOS SERVICIO SOCIAL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y POTENCIALIDADES CON APOYO ECONÓMICO	Código:F-PS-170 Versión: 0 Fecha: MEMO INT: 45623-28/07/2015 Página: 1 de 2

1. SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE _____

2. NOMBRES		María Victoria		
3. APELLIDOS		Urueña Hernandez		
4. NÚMERO DE CEDULA		51673382		
5. FECHA DE EXPEDICIÓN DE CÉDULA		a. DD	b. MM	c. AA
6.EDAD		**7. FECHA DE NACIMIENTO**	DD-MM-AA	
9. CONSULTA		**SOLICITUD DE SERVICIO**	**INSCRITO**	**EN ATENCION**
8. FECHA DE CONSULTA		DD-MM-AA	DD-MM-AA	DD-MM-AA
10. SIRBE		Fecha de estado DD-MM-AA: Emergencia social	DD-MM-AA	DD-MM-AA: 28/04/2020
11. REGISTRADURÍA	a. Estado de Cédula	VIGENTE.		
	b. Entidad que reporta	Registraduria	12/06/2020.	
12. SISBÉN NACIONAL	a. Puntaje	22,30		
	b. Ciudad	Bogota.		
	c. Fecha de Encuesta (DD/MM/a)	17/01/2012.		
	d. Sin resultados de consulta			
13. COMPROBADOR DE DERECHOS	a. Contributivo			
	b. Subsidiado	Capital salud		16/04/2013
	c. Poblacion Especial			
	d. Sin resultados de consulta			
14. SISPRO	a. Afiliaciones a Salud	Régimen Subsidiado / Estado de afiliación	Activo	Cabeza de flia.
	b. Afiliaciones a Pensiones	Régimen Colpensiones / Estado de afiliación	inactivo	16/04/2013
	c. Afiliaciones a Riesgos Laborales	Estado / Fecha de afiliación		12/06/2020
	d. Afiliaciones a Compensación Familiar	Tipo de Trabajador de la Población Ocupada: N/A		12/06/2020
	e. Afiliaciones a Cesantías	Estado de afiliación: N/A		30/04/2020
	vinculaciones a Programas de Asistencia Social	Programa: N/A / Estado de la Vinculación		30/04/2020
	g. Pensionados	Estado de la Pensión: N/A		12/06/2020
15. FOSYGA	a. Tipo de afiliación	Cabeza de flia	Subord.	
	b. Ultimo periodo compensado (DD/MM/aa)	Si es beneficiario solicitar CBC		
16. CATASTRO	a. Presenta predio	NO		
	b. N° de predios	Indique numero		
	c. Suma total de /los avalúo/s del último año	Total de predios		
	d. % de copropiedad	Escriba porcentaje que presenta la persona mayor		
	e. Coincide dirección del predio de Catastro con la dirección de residencia	SI NO		
17. RAMA JUDICIAL	a. Presenta procesos	NO.		
	b. N° de procesos vigentes	Especifique número de procesos		
	c. Situación Jurídica Actual	Indique si figura detención preventiva, sin beneficio de libertad, otro		
18. NOTARIADO Y REGISTRO(**)				

19. RESULTADOS DEL CRUCE	**SI**	**NO**
a. SUPERA CRUCES PARA APOYO B, B DESPLAZADO , C	REGISTRE SOLO B, B, DESP O D	REGISTRE SOLO B, B, DESP O D
b. REQUIERE POSTULAR AL APOYO COFINANCIADO D	REGISTRE SOLO B, B, DESP O D	REGISTRE SOLO B, B, DESP O D

20. Requiere soportes	SI	Marque con X y diligencie Formato de Solicitud de Documentos	NO	MARQUE CON X
21. NOMBRE, APELLIDO Y FIRMA DE QUIEN REALIZÓ EL CRUCE	NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA DE QUIEN REALIZA CRUCE	

(**):: Depende de la asignación de usuario para esta consulta.

	ELABORÓ	REVISÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE	Equipo Técnico	Sandra Avila Giovanna Rivera Páez	Juanita Barrero Guzmán	*María Antonia Velasco* *Julián Moreno Parra*
CARGO	Servicio Social Desarrollo de Capacidades y Potencialidades con Apoyo Económico	Gestora SIG Dirección Territorial Gestora SIG Subdirección para la Vejez	Subdirectora para la Vejez	Directora Territorial - Líder del Proceso de Prestación de los Servicios Sociales

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

PROCESO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO: CRUCE INDIVIDUAL BASES DATOS SERVICIO SOCIAL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y POTENCIALIDADES CON APOYO ECONÓMICO

Código:F-PS-170	
Versión: 0	
Fecha: MEMO INT: 45623-28/07/2015	
Página: 1 de 2	

1. SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE

2. NOMBRES		BLANCA STELLA		
3. APELLIDOS		GONZALEZ UNARES		
4. NUMERO DE CEDULA		51953812		
5. FECHA DE EXPEDICION DE CÉDULA		a. DD 30	b. MM 10	c. AA 1987
6.EDAD		7. FECHA DE NACIMIENTO	DD-MM-AA	
9. CONSULTA		SOLICITUD DE SERVICIO	INSCRITO	EN ATENCION
8. FECHA DE CONSULTA		DD-MM-AA	DD-MM-AA	DD-MM-AA
10. SIRBE		Fecha de estado DD-MM-AA	DD-MM-AA	DD-MM-AA
11. REGISTRADURÍA	a. Estado de Cédula	VIGENTE		
	b. Entidad que reporta			
12. SISBÉN NACIONAL	a. Puntaje	17,92		
	b. Ciudad	Bogota		
	c. Fecha de Encuesta (DD/MM/a)	8/12/2015		
	d. Sin resultados de consulta			
13. COMPROBADOR DE DERECHOS	a. Contributivo			
	b. Subsidiado	capital salud	Activo	Cabeza flia
	c. Poblacion Especial			
	d. Sin resultados de consulta			
14. SISPRO	a. Afiliaciones a Salud	Régimen / Estado / Fecha afiliación	Activo	06/06/2020
	b. Afiliaciones a Pensiones	Régimen / Estado / Fecha afiliación	N/A	12/06/2020
	c. Afiliaciones a Riesgos Laborales	Estado y fecha de afiliación	N/A	12/06/2020
	d. Afiliaciones a Compensación Familiar	Tipo de vinculación de la Población / Estado	N/A	12/06/2020
	e. Afiliaciones a Cesantías	Estado de afiliación	N/A	30/04/2020
	vinculaciones a Programas de Asistencia Social	Programa / Estado de vinculación	N/A	30/04/2020
	g. Pensionados	Estado de la Pensión / Fecha Pensión	N/A	12/06/2020
15. FOSYGA	a. Tipo de afiliación			
	b. Ultimo periodo compensado (DD/MM/aa)	Si es beneficiario solicitar IBC		
16. CATASTRO	a. Presenta predio	NO		
	b. N° de predios	Indique numero		
	c. Suma total de /los avalúo/s del último año	Total de predios		
	d. % de copropiedad	Escriba porcentaje que presenta la persona mayor		
	e. Coincide dirección del predio de Catastro con la dirección de residencia	SI/NO		
17. RAMA JUDICIAL	a. Presenta procesos	NO		
	b. N° de procesos vigentes	Especifique número de procesos		
	c. Situación Jurídica Actual	Indique si figura detención domiciliaria, proyecto de libertad, otro		
18. NOTARIADO Y REGISTRO(**)				

19. RESULTADOS DEL CRUCE	SI	NO
a. SUPERA CRUCES PARA APOYO B, B DESPLAZADO , C	REGISTRE SOLO B, B. DESP O D	REGISTRE SOLO B, B, DESP O D
b. REQUIERE POSTULAR AL APOYO COFINANCIADO D	REGISTRE SOLO B, B, DESP O D	REGISTRE SOLO B, B, DESP O D

20. Requiere soportes	SI	Marque con X y diligencie Formato de Solicitud de Documentos	NO	MARQUE CON X
21. NOMBRE, APELLIDO Y FIRMA DE QUIEN REALIZÓ EL CRUCE	NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA DE QUIEN REALIZA CRUCE	

(**):: Depende de la asignación de usuario para esta consulta.

	ELABORÓ	REVISÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE	Equipo Técnico	Sandra Avila Giovanna Rivera Páez	Juanita Barrero Guzmán	*Maria Antonia Velasco* *Julián Moreno Parra*
CARGO	Servicio Social Desarrollo de Capacidades y Potencialidades con Apoyo Económico	Gestora SIG Dirección Territorial Gestora SIG Subdirección para la Vejez	Subdirectora para la Vejez	Directora Territorial - Líder del Proceso de Prestación de los Servicios Sociales

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO: CRUCE INDIVIDUAL BASES DATOS SERVICIO SOCIAL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y POTENCIALIDADES CON APOYO ECONÓMICO	Código F-PS-170 Versión: 0 Fecha MEMO INT. 45623-28/07/2015 Página 1 de 2

1. SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE_____				
2. NOMBRES		Elicenia		
3. APELLIDOS		Rojas		
4. NÚMERO DE CEDULA		36169104		
5. FECHA DE EXPEDICIÓN DE CÉDULA		a. DD	b. MM	c. AA
6.EDAD		7. FECHA DE NACIMIENTO	DD-MM-AA	
9. CONSULTA		SOLICITUD DE SERVICIO	INSCRITO	EN ATENCION
8. FECHA DE CONSULTA		DD-MM-AA	DD-MM-AA	DD-MM-AA
10. SIRBE		N/A Fecha de estado DD-MM-AA	DD-MM-AA	DD-MM-AA
11. REGISTRADURÍA	a. Estado de Cédula	VIGENTE		
	b. Entidad que reporta			
12. SISBÉN NACIONAL	a. Puntaje	20,35		
	b. Ciudad	BOGOTA.		
	c. Fecha de Encuesta (DD/MM/a)	22/01/2012		
	d. Sin resultados de consulta			
13. COMPROBADOR DE DERECHOS	a. Contributivo	Beneficiario	Activo	Compensar
	b. Subsidiado			
	c. Poblacion Especial			
	d. Sin resultados de consulta			
14. SISPRO	a. Afiliaciones a Salud	Contributivo	beneficiario	Activo
	b. Afiliaciones a Pensiones	Colfondos	Inactivo	6/06/2020
	c. Afiliaciones a Riesgos Laborales	N/A		12/06/2020
	d. Afiliaciones a Compensación Familiar	Compensar	Activo	12/06/2020
	e. Afiliaciones a Cesantías	N/A		30/04/2020
	vinculaciones a Programas de Asistencia Social	N/A		30/04/2020
	g. Pensionados	N/A		12/06/2020
15. FOSYGA	a. Tipo de afiliación	Activo	Compensar	contributivo
	b. Ultimo periodo compensado (DD/MM/aa)			
16. CATASTRO	a. Presenta predio	SI		
	b. N° de predios			
	c. Suma total de /los avalúo/s del último año			
	d. % de copropiedad			
	e. Coincide dirección del predio de Catastro con la dirección de residencia	Cll 34 Sur 97 F 65 Et. 2 In. 150		505-4047058
17. RAMA JUDICIAL	a. Presenta procesos	NO.		
	b. N° de procesos vigentes			
	c. Situación Jurídica Actual			
18. NOTARIADO Y REGISTRO(**)				

19. RESULTADOS DEL CRUCE			SI	NO
a. SUPERA CRUCES PARA APOYO B, B DESPLAZADO , C			REGISTRE SOLO B, B DESP O D	REGISTRE SOLO B, B DESP O D
b. REQUIERE POSTULAR AL APOYO COFINANCIADO D			REGISTRE SOLO B, B DESP O D	REGISTRE SOLO B, B DESP O D
20. Requiere soportes	SI	Marque con X y diligencie Formato de Solicitud de Documentos	NO	MARQUE CON X
21. NOMBRE, APELLIDO Y FIRMA DE QUIEN REALIZÓ EL CRUCE	NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA DE QUIEN REALIZA CRUCE	

(**) : Depende de la asignación de usuario para esta consulta.

	ELABORÓ	REVISÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE	Equipo Técnico	Sandra Avila Giovanna Rivera Páez	Juanita Barrero Guzmán	*María Antonia Velasco* *Julián Moreno Parra*
CARGO	Servicio Social Desarrollo de Capacidades y Potencialidades con Apoyo Económico	Gestora SIG Dirección Territorial Gestora SIG Subdirección para la Vejez	Subdirectora para la Vejez	Directora Territorial - Líder del Proceso de Prestación de los Servicios Sociales

	PROCESO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES	Código: F-PS-170
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO: CRUCE INDIVIDUAL BASES DATOS SERVICIO SOCIAL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y POTENCIALIDADES CON APOYO ECONÓMICO	Versión: 0
		Fecha: MEMO INT. 45620-28/07/2015
		Página: 1 de 2

1. SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE _____

2. NOMBRES		Ana Yaneth		
3. APELLIDOS		Manosalva Macias		
4. NÚMERO DE CEDULA		51692934		
5. FECHA DE EXPEDICIÓN DE CEDULA		a. DD 30	b. MM 09	c. AA 1981
6. EDAD		7. FECHA DE NACIMIENTO	DD-MM-AA	
9. CONSULTA		SOLICITUD DE SERVICIO	INSCRITO	EN ATENCION
8. FECHA DE CONSULTA		DD-MM-AA	DD-MM-AA	DD-MM-AA
10. SIRBE		Fecha de estado DD-MM-AA	DD-MM-AA	DD-MM-AA
11. REGISTRADURÍA	a. Estado de Cédula	VIGENTE		
	b. Entidad que reporta			
12. SISBEN NACIONAL	a. Puntaje	17,34		
	b. Ciudad	BOGOTA		
	c. Fecha de Encuesta (DD/MM/a)	20/08/2018		
	d. Sin resultados de consulta			
13. COMPROBADOR DE DERECHOS	a. Contributivo			
	b. Subsidiado	Sanitas	Activo	Cabeza de fila.
	c. Poblacion Especial			
	d. Sin resultados de consulta			
14. SISPRO	a. Afiliaciones a Salud	Cabeza de fila	Activo	06/06/2020
	b. Afiliaciones a Pensiones	PORVENIR	Inactivo	12/06/2020
	c. Afiliaciones a Riesgos Laborales	POSITIVA	Activo	12/06/2020 Serv Domest.
	d. Afiliaciones a Compensación Familiar	N/A		12/06/2020
	e. Afiliaciones a Cesantías	N/A		30/04/2020
	f. Vinculaciones a Programas de Asistencia Social	BEPS	Activo	30/04/2020 Ultimo beneF 26/02/2019
	g. Pensionados	PIA		12/06/2020
15. FOSYGA	a. Tipo de afiliación	Subsidiado		
	b. Ultimo periodo compensado (DD/MM/aa)	Si es beneficiario solicitar BD		
16. CATASTRO	a. Presenta predio	NO		
	b. N° de predios	Indicar cuantos		
	c. Suma total de los avaluo/s del ultimo año	Tasar predio		
	d. % de copropiedad	Escritura propiedad a que % aparece la persona inscrito		
	e. Coincide dirección del predio de Catastro con la dirección de residencia	Si/No		
17. RAMA JUDICIAL	a. Presenta procesos	NO		
	b. N° de procesos vigentes	Especificar cuantos procesos		
	c. Situación Jurídica Actual	Indicar si tiene orden de captura, sentencia, etc		
18. NOTARIADO Y REGISTRO(**)				

19. RESULTADOS DEL CRUCE			SI	NO
a. SUPERA CRUCES PARA APOYO B, B DESPLAZADO , C			REGISTRE SOLO B, B DESP O D	REGISTRE SOLO B, B, DESP O D
b. REQUIERE POSTULAR AL APOYO COFINANCIADO D			REGISTRE SOLO B, B DESP O D	REGISTRE SOLO B, B, DESP O D
20. Requiere soportes	SI	Marque con X y diligencie Formato de Solicitud de Documentos	NO	MARQUE CON X
21. NOMBRE, APELLIDO Y FIRMA DE QUIEN REALIZÓ EL CRUCE	NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA DE QUIEN REALIZA CRUCE	

(**) Depende de la asignación de usuario para esta consulta.

	ELABORO	REVISO	REVISÓ	
NOMBRE	Equipo Tecnico	Sandra Avila		