ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CRUCE INDIVIDUAL BASES DE DATOS	Código: FOR-PSS-377 Versión: 3 Fecha: Memo I2024018223 - 05/07/2024 Página: 1 de 1

SERVICIO:	SERVICIO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA - NOCHE			MODALIDAD:					
NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO QUIROGA								
NOMBRES:	Jose Arnis			APELLIDOS:	Galeano Gonzalez				
NÚMERO DE CÉDULA:	19450986	FECHA DE EXPEDICIÓN DE CÉDULA:	Día:	30	Mes:	11	Año:	1979	
EDAD:	84	FECHA DE NACIMIENTO:	Día:	19	Mes:	3	1961	1941	

CONSULTA	SOLICITUD DE SERVICIO O FOCALIZACION:		INSCRITO		EN ATENCION:	X

FECHA DE CONSULTA:				28/03/2025
SIRBE O FOCALIZACION:				28/03/2025
REGISTRADURÍA	a. Estado de la cédula			Vigente
	b. Entidad que reporta			Registraduria Nacional
SISBÉN NACIONAL	a. Puntaje			B6
	b. Ciudad			Bogota
	c. Fecha de encuesta (DD/MM/AAAA)			18/11/2022
	d. Sin resultados de consulta			
COMPROBADOR DE DERECHOS	a. Contributivo			
	b. Subsidiado			X
	c. Población especial			
	d. Sin resultados de consulta			
SISPRO-RUAF	a. Afiliaciones a salud			Capital Salud-Subsidiado-Cabeza de familia-Activo
	b. Afiliaciones a pensiones			Activo no cotizante
	c. Afiliaciones a riesgos laborales			Sin resultado de consulta
	d. Afiliaciones a compensación familiar			Sin resultado de consulta
	e. Afiliaciones a cesantías			Sin resultado de consulta
	f. Vinculaciones a programas de asistencia social			Sin resultado de consulta
	g. Pensionados			Apoyo economico para el adulto mayor- Activo
FOSYGA-ADRES	a. Tipo de afiliación			
	b. Ultimo periodo compensado (DD/MM/AAAA)			
RAMA JUDICIAL	a. Presenta procesos			No
	b. Número de procesos vigentes			
	c. Situación jurídica actual			

SIRBE - SISTEMA DE INFORMACIÓN - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL.	Simultaneidad con otros servicios:	SI:		NO:	X	¿Cuales?:	
INHUMADOS - Secretaría de Salud o Secretaria Distrital de Salud	Fallecido:	SI:		NO:	X		

RESULTADOS DEL CRUCE:	SI	NO
SUPERA CRUCES PARA INGRESO AL SERVICIO- MODALIDAD:	X	

Requiere soportes:	NO	Solicite documentos a la persona mayor:	

NOMBRES y APELLIDOS DE QUIEN REALIZÓ EL CRUCE	Cristian David Castillo Castro	FIRMA DE QUIEN REALIZÓ EL CRUCE	