

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES		Código: FOR-PSS-377
	FORMATO CRUCE INDIVIDUAL BASES DE DATOS		Versión: 3
			Fecha: Memo 2024018223 - 05/07/2024
			Página: 1 de 1

SERVICIO:	CUIDADO TRANSITORIO DIA - NOCHE		MODALIDAD:					
NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA:	CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE ANTONIA SANTOS							
NOMBRES:	LUIS RAMON		APELLIDOS:	GUTIERREZ OSPINO				
NÚMERO DE CÉDULA:	5.025.472.	FECHA DE EXPEDICIÓN DE CÉDULA:	Día:	23.	Mes:	07.	Año:	1966.
EDAD:	82.	FECHA DE NACIMIENTO:	Día:	12.	Mes:	06	Año:	1943.

CONSULTA	SOLICITUD DE SERVICIO O FOCALIZACIÓN:	INSCRITO	EN ATENCION:	☒
----------	---------------------------------------	----------	--------------	-------------------------------------

FECHA DE CONSULTA:				20/08/2025
--------------------	--	--	--	------------

SIRBE O FOCALIZACIÓN:				
-----------------------	--	--	--	--

REGISTRADURÍA	a. Estado de la cédula			VIGENTE REGISTRADURÍA BA BOGOTÁ D.C. 09/05/2019
	b. Entidad que reporta			

SISBÉN NACIONAL	a. Puntaje			CAPITAL SALUD NO NO NO NO NO NO NO
	b. Ciudad			
	c. Fecha de encuesta (DD/MM/AAAA)			
	d. Sin resultados de consulta			

COMPROBADOR DE DERECHOS	a. Contributivo			X.
	b. Subsidiado			
	c. Población especial			
	d. Sin resultados de consulta			

SISPRO-RUAF	a. Afiliaciones a salud			CABEZA DE FAMILIA 01/12/2024 NO
	b. Afiliaciones a pensiones			
	c. Afiliaciones a riesgos laborales			
	d. Afiliaciones a compensación familiar			
	e. Afiliaciones a cesantías			
	f. Vinculaciones a programas de asistencia social			
	g. Pensionados			

FOSYGA-ADRES	a. Tipo de afiliación			CABEZA DE FAMILIA 01/12/2024 NO
	b. Último periodo compensado (DD/MM/AAAA)			

RAMA JUDICIAL	a. Presenta procesos			NO
	b. Número de procesos vigentes			
	c. Situación jurídica actual			

SIRBE - SISTEMA DE INFORMACIÓN - SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	Simultaneidad con otros servicios:	SI:		NO:	X	¿Cuales?:	

INHUMADOS - Secretaría de Salud o Secretaría Distrital de Salud	Fallecido:	SI:		NO:	X	

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

Requiere soportes:	SI	Solicite documentos a la persona mayor:	
--------------------	----	---	--

NOMBRES y APELLIDOS DE QUIEN REALIZÓ EL CRUCE	CAMILA BERMUDEZ.	FIRMA DE QUIEN REALIZÓ EL CRUCE	A. Camila B. Bermudez
---	------------------	---------------------------------	-----------------------