

 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 2024018223 - 05/07/2024 Página: 1 de 1	
SERVICIO: CIUDAD TRANSITORIO DIA - NOCHE		MODALIDAD:					
NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA: CIUDAD TRANSITORIO DIA - NOCHE		ANTONIA SANTOS					
NOMBRES: PEDRO MARIA		APELLIDOS: MONROY MATA/IANA					
NÚMERO DE CÉDULA: 7.300.465		FECHA DE EXPEDICIÓN DE CÉDULA: Día: 23		Mes: 12		Año: 1975	
EDAD: 72		FECHA DE NACIMIENTO: Día: 22		Mes: 09		Año: 1953	
CONSULTA		SOLICITUD DE SERVICIO O FOCALIZACIÓN:		INSCRITO		EN ATENCIÓN: X	
FECHA DE CONSULTA:						20/08/2025	
SIRBE O FOCALIZACIÓN:							
REGISTRADURIA	a. Estado de la cédula					VIGENTE	
	b. Entidad que reporta					REGISTRADURIA	
SISBÉN NACIONAL	a. Puntaje					86	
	b. Ciudad					BOGOTÁ D.C.	
	c. Fecha de encuesta (DD/MM/AAAA)					19/09/2022	
	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	
	b. Afiliaciones a pensiones					ACTIVO - COLZANTE	
	c. Afiliaciones a riesgos laborales					ACTIVO	
	d. Afiliaciones a compensación familiar					NO	
	e. Afiliaciones a cesantías					NO	
	f. Vinculaciones a programas de asistencia social					ACTIVO	
	g. Pensionados					NO	
	h. Sin resultados de consulta						
FOSYGA-ADRES	a. Tipo de afiliación					CAREZA DE FMI	
	b. Último período compensado (DD/MM/AAAA)					19/07/2014	
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?: hasta el 19 de Septiembre de 2024			
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.	