

<div><div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</div></div>		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:		CUIDADO TRANSITORIO DÍA - NOCHE				MODALIDAD:						
NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA:		CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY										
NOMBRES:		JOSE MIGUEL				APELLIDOS:		ROMERO				
NÚMERO DE CÉDULA:		19454578		FECHA DE EXPEDICIÓN DE CÉDULA:		Día:	9	Mes:	10	Año:1979		
EDAD:	64			FECHA DE NACIMIENTO:		Día:	2	Mes:	8	Año:1961		
CONSULTA						SOLICITUD DE SERVICIO O FOCALIZACION:			INSCRITO		EN ATENCION:	X
FECHA DE CONSULTA:											14/3/2026	
SIRBE O FOCALIZACION:											12/1/2023	
REGISTRADURÍA		a. Estado de la cédula									VIGENTE	
		b. Entidad que reporta									REGISTRADURIA	
SISBÉN NACIONAL		a. Puntaje									B6	
		b. Ciudad									BOGOTA	
		c. Fecha de encuesta (DD/MM/AAAA)									24/06/2020	
		d. Sin resultados de consulta										
COMPROBADOR DE DERECHOS		a. Contributivo										
		b. Subsidiado									X	
		c. Población especial									HC-1	
		d. Sin resultados de consulta										
SISPRO-RUAF		a. Afiliaciones a salud									CAPITAL SALUD	
		b. Afiliaciones a pensiones									NO SE REPORTA AFILIACIONES	
		c. Afiliaciones a riesgos laborales									NO SE REPORTA AFILIACIONES	
		d. Afiliaciones a compensación familiar									NO SE REPORTA AFILIACIONES	
		e. Afiliaciones a cesantías									NO SE REPORTA AFILIACIONES	
		f. Vinculaciones a programas de asistencia social									NO SE REPORTA AFILIACIONES	
		g. Pensionados									NO SE REPORTA AFILIACIONES	
FOSYGA-ADRES		a. Tipo de afiliación									CABEZA DE FAMILIA	
		b. Ultimo periodo compensado (DD/MM/AAAA)									31/8/2015	
RAMA JUDICIAL		a. Presenta procesos									NO SE REPORTA	
		b. Número de procesos vigentes									0	
		c. Situación jurídica actual									NO SE REPORTA	
SIRBE - SISTEMA DE INFORMACIÓN - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL.		Simultaneida d 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:			Solicite documentos a la persona mayor:									
NOMBRES y APELLIDOS DE QUIEN REALIZÓ EL CRUCE			BRENDA YISEL MARTINEZ DAZA				FIRMA DE QUIEN REALIZÓ EL CRUCE		Brenda yisel Martinez			