	Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – Papsivi	
	FICHA PAP030 **REGISTRO GENERAL DE ASISTENCIA**	

Fecha 25 / 07 / 2022

Incluir en el listado en la primera fila los datos del líder comunitario o cabeza de familia o la siguiente información del cuidador en caso de NNA: Nombre, Relación o Parentesco con el NNA y Teléfono)

Nombre de la familia / comunidad / cuidador del NNA Familia Cortes

Nº	Tipo Doc[1]	Núm. Documento	Nombre 1	Nombre 2	Apellido 1	Apellido 2	Sx[2]	IG[3]	OS[4]	F Nacim DD/MM/AA	Edad	Etn[5]	Disc[6]	Dirección	EPS	Teléfono	Firma
1	CC	27122969	Maria	del Socorro	Cortes	Castillo	M	F	Het	09/10/54	67	A	N	Calle 46#34-81	Emssanar	3234724023	
2	CC	1817556	Pedro	Antonio	Delgado	Cortes	H	M	Het	20/07/35	87	A	N	Calle 46#34-81	Nueva EPS	3177382250	
3	CC	1143925428	Leidy	Viviana	Delgado	Cortes	M	F	Het	04/02/89	33	A	N	Calle 46#34-81	Emssanar	3177382250	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	

1. Tipo de documento: (CC) Cédula de Ciudadanía, (TI) Tarjeta de Identidad, (RC) Registro Civil, (CE) Cedula de extranjería, (SI) Sin identificación.
2. Sx Sexo: (H) Hombre, (M) Mujer, (IT) Intersexual.
3. IG. Identidad de Género: (M) Masculino, (F) Femenino, (TS) Transexual, (NI) No informa.
4. OS. Orientación Sexual: (Het) Heterosexual, (Hom) Homosexual, (Bis) Bisexual, (NI) No informa.
5. Etn. Pertenencia étnica: (N) Negro, (A) Afro, (R) Raizal, (Pa) Palenquero, (I) Indígena, (Ro) Rom, (N) Ninguno, (NI) No informa.
6. Disc. ¿Con Discapacidad? (S) Si, (N) No.