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 Cipriano Barreiro

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	12909928	Cipriano		Barreiro	Andrade	H	M	Het	16/09/52	69	N	S	calle 46#34A-12	Emssanar	3532339152	
2																	
3																	
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) Palanquero (I) Indígena, (Ro) Rom , (Ni) Ninguno, (NI) No informa
6. Disc: ¿Con Discapacidad? (S) Si, (N) No