

SISTEMA DE SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES CIUDADANAS - SIPECI - Módulo de Promoción Social

Información General Datos del Usuario

Primer Nombre Usuario:	**LIGIA**
Segundo Nombre Usuario:	**AURORA**
Primer Apellido Usuario:	**DIAZ**
Segundo Apellidos Usuario:	**ROJAS**
Tipo y # Documento Usuario:	**C.C. - 29233133**
Dirección:	**CLL 46D # 48A - 24**
Barrio:	**Ciudad Cordoba (1596)** Barrios

Telefono Fijo: Telefono Celular: **3153116143**

Fecha Nacimiento: **13/05/1984** (dd/mm/yyyy) Edad: **38 aÑos** Género: **F = Femenino**

Caracterización de la condicion de Vulnerabilidad y/o Vulneración

Etnia: **Afrodescendiente** Discapacidad: ☐ Tipo Discapacidad: **No Aplica** Estado del RLCPD: **No Aplica**

El Usuario es *:

Estado de la Inclusión en el RUV: **Incluido** Fecha de la Verificación en Vivanto: **31/08/2022**

Presunta Victima de Trata de Personas: ☐	Niños Niñas y Adolescentes: ☐	Persona en Situación de Calle: ☐	PPR y Grupo Familiar: ☐

Carretilleros: ☐ Recicladores: ☐ Desplazamiento Intraurbano: ☑ PAP 040: ☐

AUTO 006: ☐ AUTO 092: ☐ AUTO 251: ☐ AUTO 004: ☐ AUTO 005: ☐

CERREM: ☐ Medida Cautelar CIDH: ☐ Restitución de Tierras: ☐ Justicia y Paz: ☐

Información en Salud

Fecha Verificación de BDUA: **12/09/2022**

EPS: **COOSALUD E.S.S.**

Regimén: **Contributivo**

Estado de la Afiliación: **Activo**

Municipio: **76109 - BUENAVENTURA (Valle)**

Portabilidad: (opcional si se trata de un municipio diferente a Santiago de Cali) **Si**

Fecha Solicitud:	**29/08/2022**
Sitio de Atención:	**Territorio**
Persona que vienen a realizar la Solicitud:	**LIGIA AURORA DIAZ**
Tipo y # Documento de la Persona que vienen a realizar la Solicitud:	**C.C. - 29233133**
Parentesco con el usuario:	**Solicitante**

MOTIVO DE LA PETICION:

SOLICTA ATENCION PSICOSOCIAL POR MEDIO PAPSIVI, PORQUE A TRAVES DE LA ATENCION A UN FAMILIAR RECONOCIO AFECTACIONES EN ELLA Y SU FAMILIA A CAUSA DE LOS HECHOS VICTIMIZANTES

Describir gestión realizada:	**Orientación**
Funcionario que realiza la Gestión:	**CAROLINA.GONZALEZ**
Motivo de la solicitud:	**Solicitud de Atencion Psicosocial PAPSIVI**

Afiliación por Oficio : ☐ # Consecutivo:

INGRESAR GESTION O RESPUESTA AL CASO GENERADO

REGRESAR Imprimir Petición

Ir a Menu Principal

Lunes Septiembre 12, 2022
7:25:05 PM

Usuario: **CAROLINA.GONZALEZ**