	Programa de Atencion Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – Papsivi	
	FICHA PAP030 REGISTRO GENERAL DE ASISTENCIA	ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Fecha: 08/03/2023

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: Arboleda

N°	Tipo Doc[1]	Num. Documento	Nombre 1	Nombre 2	Apellido 1	Apellido 2	Sx[2]	Gi[3]	OS[4]	F Nacim DD/MM/AA	Edad	Etn[5]	Disc[6]	Dirección	EPS	Teléfono	Firma
1	RC	29232770	Ana	Milena	Arboleda	Marquez	M	F	Het	15/05/82	40	A	No	[illegible]	Coosalud	3166878585	Ana milena
2	TI	1190713463	Eilyng	Yarsny	Angulo	Arboleda	M	F	Het	15/05/10	12	A	No	[illegible]	Asmetsalud	4	Eyling
3	TI	1190715319	Yesmin	Adriana	Angulo	Arboleda	M	F	Het	01/03/13	10	A	No	[illegible]	Coosalud	4	Yesmin
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	

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

Powered by CamScanner