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

Fecha: 15 / 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: García Pinilla

N°	Tipo Doc[1]	Núm. 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	CC	31966503	Jackeline	—	García	Arango	M	F	Het	30/04/84	38	Nb	Nb	Calle 72ª #26ª-21 Emsuvar	4017737		Jackeline G
2	CC	16745266	Edinson	—	Cortés	Pinilla	M	M	Het	18/02/67	56	Nb	Nb	Calle 72ª #26ª-21 Emsuvar	"		Edinson Pinilla
3																	
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, (I) Intersexual.
3. IG. Identidad de Género: (H) 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, (Pa) Palenquero, (I) Indígena (Ro) Rom, (N) Ninguna, (NI) No informa
6. Disc. ¿Con Discapacidad? (S) Si, (N) No

Powered by CamScanner