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

Fecha: 04 / 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: Auralba Ruiz Silva

N°	Tipo Doc[1]	Num. Documento	Nombre 1	Nombre 2	Apellido 1	Apellido 2	S[2]	I G[3]	OS[4]	F Nacim DD/MM/AA	Edad	Etn[5]	Disc[6]	Dirección	EPS	Teléfono	Firma
1	CC	29122954	Auralba	—	Ruiz	Silva	M	F	Het	29/10/58	64	Ni	No	Calle 11#12-51	Coosalud	3137096461	Auralba
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	

1. Tipo de documento: (CC) Cédula de Ciudadanía, (TI) Tarjeta de Identidad, (RC) Registro Civil, (CE) Cedula de extranjería, (SI) Sin identificación.
2. Sexo: (H) Hombre, (M) Mujer, (IT) Intersexual.
3. IG: 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 ; (Pa) Palanquero; (I) Indígena (Po) Rom ; (N) Ninguna; (NI) No Informa
6. Disc : Con Discapacidad? (S) Si, (N) No

Página _____ de _____

Powered by CamScanner