MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	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: 28 / 10 / 25.

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: Gozman Hambuscay.

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	1113519 659	Angi	Lorena	Hambuscay		M	F	Het.	26-11 1988	36	N	NO	Calle 56J # 49d-70	S.O.S.	320786 6543	ANGI Hambuscay
2	CC	25420 379	Virgelina		Hambuscay		M	F	Het.	23-05 1949	76	N	NO	Calle 56J # 49d-70	Emssanar.	320786 6543	No Firma.
3	RC.	1111703 022	Erick	Santiago	Guzman	Hambuscay	H.	M		27-11 2018	6	N	NO	Calle 56J # 49d-70.	S.O.S.	320786 6543.	Erick Guzman
4	T.I	1111672 766	Jhoan	Alexis	Guzman	Hambuscay	H	M	Het.	18-12 2007.	17	N	No	Calle 56J # 49d-70.	S.O.S.	320786 6543	Jhoan Guzman
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 extranjeria. (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 ; (N) Ninguna; (NI) No Informa
6. Disc: ¿Con Discapacidad?: (S) Si, (N) No

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	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: 7 / 11 / 23 DD / MM / AAAA

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: Guzman Hambuscay

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	1113 519 659	Angi	Lorena	Hambuscay		M	F	Het	26-11 1988	36	N	NO	Calle 56J 49D-70	S.O.S	320 786 6543	ANGI Mambuscay
2	CC	2542 0779	Virgelino		Hambuscay		M	F	Het	23-6 1949	76	N	NO	Calle 56J 49D-70	Emssanar	320 786 6543	No Firma
3	RC	1111 703 022	Erick	Santiago	Guzman	Hambuscay	H	H	Het	27-11 2018	6	N	NO	Calle 56J 49D-70	S.O.S	320 786 6543	Erick Guzman
4	TI	1111 672 766	Jhoan	Alexis	Guzman	Hambuscay	H	H	Het.	18-12 2007	17	N	NO	Calle 49-56J 70.	S.O.S.	320 786 6543	Jhoan Guzman
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 ; (N) Ninguna; (NI) No Informa
6. Disc: ¿Con Discapacidad?: (S) Si, (N) No

Scanned with CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	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: 14 / 11 / 25 DD / MM / AAAA

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: Guzman Hamburcay

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	1113 519 659	Anyi	Lorena			M	F	Het	26-11 1988	36	N	NO	Calle 56J 49d-70	S.O.S	320 786 6543	Anyi Hamburcay
2	CC	25420 779	Virgelina		Hamburcay		M	F	Het	23-06 1949	76	N	si	Calle 56J 49d-70	Emssanar	320 786 6543	No Firma
3	RC	1111703 022	Erick	Santiago	Guzman	Hamburcay	H	M	Het	27-11 2018	6	N	NO	Calle 56J 49d-70	S.O.S	320 786 6543	Erick
4	TI	1111672 766	Jhoan	Alexis	Guzman	Hamburcay	H	M	Het	18-12 2007	17	N	NO	Calle 56J 49d-70	S.O.S.	320 786 6543	Jhoan Guzman
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 ; (N) Ninguna; (NI) No Informa
6. Disc: ¿Con Discapacidad?: (S) Si, (N) No

Scanned with CamScanner