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: 6 / 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: Rubio Dominguez

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	31601 026	Leidy	Mayury	Rubio	Dominguez	M	F	HI	14-06 1983	42	A	NO.	Calle 56g #49d-16	S.O.S.	317600 8165.	
2	T.I	1110 046 805	Sara	Isabella	Arroyo	Rubio	M	F	HI	9-Feb 2009	16	A	No	Calle 56g #49d-16	Emssanar	318838 9933	"
3	T.I	1111 700 834	Santigo		Ramos	Rubio	H	M	HI	13-9 2017	8	A	NO	Calle 56g # 49d-16	Emssanar.	317600 8165.	"
4																	
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