Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – Papsivi

FICHA PAP030
REGISTRO GENERAL DE ASISTENCIA

Fecha: 24 / 05 / 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: Angulo

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	1143581404	Kelyn	Anlis	Angulo	Cabeza	M	F	Het	03/06/90	32	A	No	calle 5ª #47b-01	Famisanar	3205[illegible]	Kelyn
2	TI	1116610800	yosuar	Samir	Ortiz	Angulo	M	M	Het	23/05/14	8	A	No	calle 5ª #47b-01	Famisanar	Kelyn	Samir
3																	
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 Genero: (M) Masculino , (F) Femenino , (TS) Transexual , (NI) No Informa
4. OS. Orientación Sexual: (Hel) 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

Firma de asistencia familiar / Comunitaria Página _____ de _____

Powered by CamScanner