



Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a
Victimas - Papsivi

FICHA PAP030
REGISTRO GENERAL DE ASISTENCIA



Fecha: 18/05/2023

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: Bonguera Castro

Nº	Tipo Doc¹	Núm. Documento	Nombre 1	Nombre 2	Apellido 1	Apellido 2	Sx²	IG³	OS⁴	F Nacim DD/MM/AA	Edad	Etn⁵	Disc⁶	Dirección	EPS	Teléfono	Firma
1	CC	430652703	Maribel		Castro	Loango	M	F	Hel	11/05/85	37	A	N	Cra 261 42-80	SOS	324-1111	Maribel
2	TE	111665447	Juan	Manuel	Bonguera	Castro	M	M	Hel	10/09/05	17	A	N	Cra 261 42-80	SOS	"	Juan
3	TE	111675509	Geroldine		Bonguera	Castro	M	F	Hel	21/10/00	14	A	N	Cra 261 42-80	SOS	"	Geroldine
4	TE	111694852	Harby	Geael	Bonguera	Castro	M	M	Hel	21/10/15	7	A	N	Cra 261 42-80	SOS	"	Harby
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) Cédula de extranjería, (SI) Sin Identificación.
2. Sx Sexo: (M) Hombre, (M) Mujer, (IT) Intersexual.
3. IG, Identidad de Género: (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) Sí, (N) No

Firma de asistencia familiar / Comunitaria

Página 2