



la salud
es de todos

Atención

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: 02 / 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: Rosewa Rivera Jaramillo

N°	Tipo Doc ¹	Núm. Documento	Nombre 1	Nombre 2	Apellido 1	Apellido 2	S x 2	I G 3	OS ⁴	F Nacim DD/MM/AA	Ed ad	Etn ⁵	Disc ⁶	Dirección	EPS	Teléfono	Firma
1	CC	29434480	Rosewa	—	Rivera	Jaramillo	F	Het	11/05/72	50	Nb	Nb	calles #26 ³¹	ensena		3113341249	Rosewa
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	

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: (H) Hombre, (M) Mujer, (IT) Intersexual.
3. IG, Identidad de Género: (M) Masculino, (F) Femenino, (TS) Transsexual, (NI) No informa

4. OS. Orientación Sexual: (Het) Heterosexual, (Hom) Homosexual, (Bis) Bisexual, (NI) Informa
5. Etn: Pertenencia étnica: (N) Negro, (A) Afro, (R) Raíz, (Pa) Palanquero, (I) Indígena (Ro) Rom; (N) Ninguna; (NI) No Informa
6. Disc: ¿Con Discapacidad?: (S) Si, (N) No