



**Atlántico
para la
Gente**

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMULARIO N° 1.

CONVOCATORIA N° xxxx DE 2020

SUMINISTRO DE 35.000 KITS DE ASISTENCIA HUMANITARIA DE EMERGENCIA, SEGÚN CALAMIDAD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, ESTABLECIDA MEDIANTE EL DECRETO N°000151 DEL 19 DE MARZO DE 2020, CONFORME A LA LÍNEA DE APOYO "COLOMBIA ESTÁ CONTIGO, UN MILLÓN DE FAMILIAS", LA CUAL ES LIDERADA POR EL MINISTERIO DEL INTERIOR

Es necesario cumplir a cabalidad con las condiciones establecidas en el presente instructivo.

Los datos a diligenciar deben ser en:

- MAYÚSCULA SOSTENIDA,
- LETRA ARIAL 11

NOMBRES

En esta casilla se debe incluir la totalidad de nombres que posea el posible beneficiario.

APELLIDOS

En esta casilla se debe incluir la totalidad de apellidos que posea el posible beneficiario.

EDAD

En esta casilla se debe incluir la edad que posea el posible beneficiario.



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co

   **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co



**Atlántico
para la
Gente**

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

En esta casilla se debe incluir la numeración que corresponda al tipo de documento de identidad del posible beneficiario.

TIPO DE DOCUMENTO			
1	REGISTRO CIVIL	4	CEDULA DE EXTRAJERIA
2	TARJETA DE IDENTIDAD	6	PASAPORTE
3	CEDULA DE CIUDADANIA	5	INDOCUMENTADO
		7	NO SABE/ NO RRESPONDE

NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Se debe diligenciar el número de identificación del posible beneficiario, sin incluir, puntos, comas tildes, o cualquier tipo de carácter diferente a los números de identificación.

PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR

En esta casilla se debe incluir la numeración que corresponda al tipo de parentesco con el jefe de hogar del posible beneficiario.

PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR			
1	JEFE DE HOGAR	5	TIO (A)
2	ESPOSO (A)	6	NIETO (A)
3	HIJO (A)	7	SUEGRO (A)
4	PRIMO (A)	8	YERNO/NUERA
9	ABUELO (A)	10	FAMILIA UNIPERSONAL
11	HERMANO (A)		



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co

   **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co



Atlántico
para la
Gente

ETNIA

En esta casilla se debe incluir la numeración que corresponda al tipo de ETNIA del posible beneficiario.

ETNIA			
1	AFROCOLOMBIANO	4	RAIZAL
2	INDIGENA	5	OTRO
3	GITANO-ROM	6	SIN INFORMACION

MUNICIPIO

En esta casilla se debe incluir el nombre del municipio que aplica para la convocatoria totalidad de nombres que posea el posible beneficiario.

DIRECCIÓN

En esta casilla se debe incluir la dirección de residencia del posible beneficiario, con base a las siguientes indicaciones:

CALLE

CARRERA

#

DIAGONAL

TRANSVERSAL

EJEMPLO 1: CALLE 12 # 23-22

EJEMPLO 2: CALLE 12 # DIAGONAL 23-22



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co



Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co



Atlántico
para la
Gente

EJEMPLO 3: CARRERA 12 # TRANSVERSAL 23-22

BARRIO/VEREDA /SECTOR

En esta casilla se debe incluir la indicación del **BARRIO/VEREDA /SECTOR** de la residencia del posible beneficiario.

UBICACIÓN DEL INMUEBLE:

En esta casilla se debe incluir la indicación si la residencia del posible beneficiario, es RURAL O URBANO

TELÉFONO DE CONTACTO

En esta casilla se debe incluir la indicación del teléfono de contacto del posible beneficiario, , con base a las siguientes indicaciones:

En caso de numero de celular: 315-4567654

En caso de línea fija: (5)6548765

AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

En esta casilla se debe incluir la numeración que corresponda al tipo de **AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD** del posible beneficiario.

AFILIACION AL SISTEMA DE SALUD	
1	SUB SIDIADO
2	CONTRIBUTIVO
3	SIN AFILIACIÓN



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co

   **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co

EJEMPLO DILIGENCIAMIENTO REGISTRO FORMULARIO N° 1.

FORMULARIO N° 1.					CONVOCATORIA N° xxxx DE 2020					 Atlántico para la Gente		
NOMBRES	APELLIDOS	EDAD	TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR	ETNIA	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	BARRIO/VEREDA /SECTOR	UBICACIÓN DEL INMUEBLE	TELÉFONO	AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SALUD
CARLOS JOSE	PEREZ PAEZ	27	3	18987458987	1	2	PONEDERA	CALLE 12 # 23-22	SANTA RITA	RURAL	315-4567654	1