

Después de diligenciar el siguiente formulario debe enviarlo debidamente diligenciado al correo:  
[comisariadefamilia@libano-tolima.gov.co](mailto:comisariadefamilia@libano-tolima.gov.co)

	ALCALDIA DEL LIBANO	FO-GDC-A03-13
	COMISARIA DE FAMILIA NIT 800.100.061-0	Versión: 01
		Página 1 de 1

COMISARIA DE FAMILIA  
ALCALDÍA MUNICIPAL  
FORMATO DE ATENCION COVID -19

CIUDAD Y FECHA \_\_\_\_\_

NOMBRE/VICTMA \_\_\_\_\_ C.C/T.I \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

NUMERO TELEFÓNICO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

MEDIOS VIRTUALES: WHATSAPP \_\_\_\_ ZOOM \_\_\_\_ OTROS \_\_\_\_\_

ENTIDAD QUE REPORTA: \_\_\_\_\_

AGRESOR \_\_\_\_\_ C.C \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

DIRECCION \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

RELATO BREVE DEL CASO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ESTE ESPACIO NO SE DILIGENCIA, SOLO PARA EL EQUIPO PSICOSOCIAL:

RECOMENDACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CORDIAL SALUDO, COMISARIA DE FAMILIA.

FIRMA Y CEDULA DEL SOLICITANTE.

