|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO SIM[[1]](#footnote-1)** |  |

|  |
| --- |
| 1. **Información general**
 |
| **Regional:**  | **Centro Zonal:**  | **Operador:**  | **Modalidad:**  |
| **Fecha de elaboración:** | **Nombres del niño, niña,** **adolescente, joven.** | **Tipo de documento** **de identidad** | **Número de documento** **de identidad** | **Edad** | **Escolaridad** |
| dd/mm/aa |  |  Cual:  |  |  |  |
| Nombre de la Autoridad Administrativa: | **Fecha de apertura al PARD**

|  |
| --- |
| **dd/mm/yyyy** |

 | **Fecha de ingreso a la modalidad**

|  |
| --- |
| **dd/mm/yyyy** |

 |
| **Motivo de ingreso:** (incluir información proporcionada por la Autoridad Administrativa en caso de contar con ella) |
| **Concepto evaluación integradora:** |
| **Valoración del nivel de riesgo / complejidad para identificar la necesidad de seguimiento****Marque con una (X)**Aunque esta valoración del nivel de riesgo se realiza de manera transdiciplinaria, el seguimiento lo podrá realizar el o los profesionales de acuerdo con la necesidad identificada por el equipo interdisciplinario del ICBF o del operador, según corresponda. |   Requiere seguimiento mínimo cada dos (2) semanas.Requiere seguimiento mínimo una (1) vez al mes.Requiere seguimiento mínimo una (1) vez por semana.  |
| 1. **Plan del caso**
 |
| **GP = Grado de prioridad de la atención [[2]](#footnote-2)**Indica la prioridad con que se debe llevar a cabo la atención**1** = No es urgente (durante el proceso).**2** = Importante (antes del siguiente informe).**3** = Urgente (24 a 48 horas). | **NAT = Nivel de atención:****(I) Individual** = Las atenciones que se orientan al niño, niña, adolescente, o joven.**(F) Familiar / Red de apoyo** = Las atenciones que se orientan al grupo familiar o red vincular de apoyo.**(S) = Sectores y otros servicios** Las atenciones que se orientan a la gestión con otros sectores y servicios. |
| **Situación por abordar[[3]](#footnote-3)** | **GP** | **NAT** | **Resultado esperado** | **Atención necesaria** | **Responsable(s)** | **Fecha límite para el desarrollo de la atención[[4]](#footnote-4)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Situación por abordar** | **GP** | **NAT** | **Resultado esperado** | **Atención necesaria** | **Responsable** | **Fecha límite para el desarrollo de la atención** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Situación por abordar** | **GP** | **NAT** | **Resultado esperado** | **Atención necesaria** | **Responsable** | **Fecha límite para el desarrollo de la atención** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Observaciones (incluir la percepción del niño, niña, adolescente o joven y su familia o red de apoyo respecto de su plan de caso)[[5]](#footnote-5)**
 |
|  |
| 1. **Participantes**
 |
| **Rol en el caso** | **Nombres y apellidos** | **Profesión o rol** | **Firma** |
| Profesional del equipo técnico de la modalidad / profesional del equipo técnico de la Defensoría o comisaría de Familia: |  |  |  |
| Profesional del equipo técnico de la modalidad / profesional del equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia: |  |  |  |
| Profesional del equipo técnico de la modalidad / profesional del equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia: |  |  |  |
| Profesional del equipo técnico de la modalidad / profesional del equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia: |  |  |  |
| Profesional del equipo técnico de la modalidad / profesional del equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia: |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de enviado por parte del operador a la Autoridad Administrativa** | Dd/mm/yyyy |

1. En caso de contar con él. [↑](#footnote-ref-1)
2. Si se requiere agregar más casillas, utilizar el botón de Word “Programador” [↑](#footnote-ref-2)
3. Utilizar solo las que se requieran. [↑](#footnote-ref-3)
4. Numerar las atenciones con el fin de relacionarlas con las fechas. [↑](#footnote-ref-4)
5. En caso de que las características de desarrollo del niño, niña, adolescente o joven lo permitan y en caso de contar con familia y tener contacto con esta. [↑](#footnote-ref-5)