|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. Información general | | | | | | | |
| **Regional** | **Centro zonal** | | **Operador** | | | **Modalidad** | |
|  |  | |  | | |  | |
| **Fecha de elaboración** | **Nombres y apellidos del niño, niña, adolescente, joven.** | | | **Tipo y número de documento de identidad :** | | **Edad :** | **Escolaridad :** |
|  |  |
| D\_\_\_ M \_\_\_A \_\_\_ |  | | |  | | | |
| Nombre de la Autoridad Administrativa: | **Fecha de Apertura al PARD** | | | **Fecha de ingreso a la modalidad :** | | | |
| 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 y necesidad de seguimiento:** | * **Alto/Emergencia**   **Requiere seguimiento mínimo una (1) vez por semana.** | * **Medio .**   **Requiere seguimiento mínimo cada dos (2) semanas)** | | | * **Bajo**   **Requiere seguimiento mínimo una (1) vez al mes.** | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.2 Monitoreo y evaluación de resultados** | | | | | |
| **Número de la situación por abordar propuesta en el plan del caso o informe anterior** | **Fecha en que se realizó la acción propuesta** | **Descripción de avances o resultados** | | **Requiere acciones adicionales** | |
| **Descripción cuantitativa de avances o resultados**  **Nivel de logro de la intervención (NL) [[1]](#footnote-1)** | **Descripción cualitativa de avances o resultados** | **Sí** | **No** |
|  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **0\_\_1\_\_2\_\_** |  |  |  |
|  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **0\_\_1\_\_2\_\_** |  |  |  |
|  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **0\_\_1\_\_2\_\_** |  |  |  |
|  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **0\_\_1\_\_2\_\_** |  |  |  |
|  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **0\_\_1\_\_2\_\_** |  |  |  |
|  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **0\_\_1\_\_2\_\_** |  |  |  |
|  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **0\_\_1\_\_2\_\_** |  |  |  |
|  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **0\_\_1\_\_2\_\_** |  |  |  |
|  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **0\_\_1\_\_2\_\_** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.3 Planteamiento de nuevas metas** | | | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **GP = Grado de prioridad:**  Indica la prioridad con que se debe llevar a cabo cada acción para la atención en el marco temporal.  **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 acciones que se orientan al niño, niña, adolescente, o jóven  **(F) Familiar / Red de apoyo=** Las acciones que se orientan al grupo familiar o red vincular de apoyo.  **(SS) = Sectores y otros servicios** Las acciones que se orientan a sectores y servicios. | **P = Propósito**:  **(DI) =** Desarrollo integral.  **(FF) =** Funcionamiento Familiar. | | | | | | | | | |
| **No.** | **Situación por abordar** | **GP** | **NAT** | **P** | **Resultado esperado** | **Acción necesaria** | **Responsable** | **Fecha límite para el desarrollo de la acción** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** |

|  |
| --- |
| * 1. **Conclusiones y recomendaciones a partir de los resultados de la implementación del plan del caso** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. Participantes | | | | |
| Rol en el caso | Nombres y apellidos | Profesión o rol | Firma | |
| Coordinador(a) de la modalidad: |  |  |  | |
| Socializado con el niño, niña, adolescente o joven: |  |  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **No aplica** |
| Socializado con padre/madre/familia biológica o red vincular.Indique el rol: |  |  | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** | **No aplica** |
| Profesional del equipo técnico de la modalidad.  / o profesional del equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia: |  |  |  | |
| Profesional del equipo técnico de la modalidad.  / o profesional del equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia: |  |  |  | |
| Profesional del equipo técnico de la modalidad.  / o profesional del equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia: |  |  |  | |
| Profesional del equipo técnico de la modalidad.  / o profesional del equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia: |  |  |  | |
| Profesional del equipo técnico de la modalidad.  / o profesional del equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia: |  |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de radicado con la autoridad administrativa** | **D \_\_ M \_\_\_A \_\_** |

1. Indica el avance con respecto al alcance del objetivo planteado inicialmente en el plan del caso o informe anterior : 0, sin avance; 1, avance intermedio; 2, completo [↑](#footnote-ref-1)