

Formulario de Reporte y Seguimiento de Casos de Abuso Infantil

Datos de Identificación del Caso

Código interno del caso: _____
Fecha de reporte: ____ / ____ / ____
Persona que reporta (nombre y cargo): _____
Medio de reporte: ☐ Llamada ☐ Presencial ☐ Escrito ☐ Otro: _____

Datos del Niño, Niña o Adolescente

Nombre completo: _____
Edad: _____
Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino ☐ Otro: _____
Documento: Tipo: _____ Numero: _____
Dirección / lugar de residencia: _____
Acudiente o responsable legal: _____
Teléfono de contacto: _____

Descripción del Caso

Tipo de abuso reportado (marcar los que apliquen):
☐ Físico ☐ Psicológico ☐ Sexual ☐ Negligencia / Abandono ☐ Otro:

Fecha aproximada del hecho: ____ / ____ / ____

Lugar donde ocurrió: _____

Descripción de los hechos:

Persona Presunta Agresora

Nombre: _____
Relación con el menor: ☐ Familiar ☐ Docente ☐ Amigo ☐ Otro: _____
Observaciones: _____

Acciones Inmediatas Tomadas

☐ Notificación a autoridades competentes
☐ Atención médica
☐ Atención psicológica
☐ Remisión a defensoría / comisaría
☐ Otro: _____

Seguimiento del Caso

Responsable del seguimiento: _____ Fecha: ____ / ____ / ____
Institución / entidad articulada: _____
Estado del caso: ☐ En proceso ☐ Cerrado ☐ Archivado
Observaciones de seguimiento:

Firma y Validación

Nombre y firma del responsable: _____
Cargo: _____