**Anexo N° 1**

Fecha de Elaboración de Ficha:

**FICHA ÚNICA DE SEGUIMIENTO DE CASOS**

**1.- Centro/ Proyecto/ Residencia**

|  |  |
| --- | --- |
| *Identificación del Centro o Proyecto* |  |
| *Director/a* |  |
| *Domicilio* |  | *Comuna - Región* |  |
| *Código de Proyecto* |  |  |  |

**2.- Antecedentes**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Fecha en que toma conocimiento:*** |  |

|  |
| --- |
| ***Forma en que se toma conocimiento:*** |
|  | Relato de NNA a integrante del equipo de trabajo |  | A través de los buzones de recepción de quejas y sugerencias |
|  | Relato de NNA a juez o comisionado |  | A través de encuesta u otra metodología similar |
|  | Relato de NNA a supervisor SENAME |  | Otra (Especificar): |

**3.- Relato de los hechos:**

|  |
| --- |
|  |

**4.- Identificación de Personas involucradas: Agregue tantos cuadros como personas involucradas existen.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nombres:* | *Apellido Paterno:*  | *Apellido Materno:* |
| *RUN:* |  |  |
|  | NNA  |  | víctima/afectado |
|  | funcionario/ dependiente |  | eventual responsable |
|  | persona ajena al Centro/Proyecto |  | testigo |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nombres:* | *Apellido Paterno:*  | *Apellido Materno:* |
| *RUN:* |  |  |
|  | NNA  |  | víctima/afectado |
|  | funcionario/ dependiente |  | eventual responsable |
|  | persona ajena al Centro/Proyecto |  | testigo |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nombres:* | *Apellido Paterno:*  | *Apellido Materno:* |
| *RUN:* |  |  |
|  | NNA  |  | víctima/afectado |
|  | funcionario/ dependiente |  | eventual responsable |
|  | persona ajena al Centro/Proyecto |  | testigo |

**5.- Acciones realizadas:**

|  |
| --- |
| ***Denuncia autoridad competente en materia criminal:*** |
| Fecha de la Denuncia: | \_\_ /\_\_/\_\_\_\_ | Autoridad (Tribunal, Fiscalía, PDI, Carabineros): |  |
| Responsable: |  | RUT |
| N° Oficio: |  |
| Rol Único de Causa |  |

|  |
| --- |
| ***Comunicación al tribunal competente:*** |
| Fecha del Oficio: | \_\_ /\_\_/\_\_\_\_ | Tribunal: |  |
| Responsable: |  | RUT:  |
| N° Oficio: | Observaciones |
| Rol Único de Causa |  |

|  |
| --- |
| ***Información a la familia o adulto responsable*** |
| Fecha: |  | Familiar contactado: |  |
| Responsable: |  |
| Observaciones |

**6.- Medidas adoptadas:**

|  |
| --- |
| ***Medidas de protección: Refiere a todas las acciones inmediatas a partir del conocimiento del hecho.*** |
| descripción | fecha | responsable | observaciones |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***Medidas para prevenir nuevas vulneraciones: Refiere a todas las acciones posteriores a implementar en el Centro, Residencia, Programa o Proyecto para que los hechos que dieron apertura a la presente Fichas, no se vuelvan a repetir al interior de este.***  |
| descripción | fecha | responsable | observaciones |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**7.- Responsable del llenado de la Ficha:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre Completo** |  | **Cargo** |  | **Firma** |