**INFORME DE VISITA PSICOSOCIAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICACION DE LA PERSONA A VISITAR:**   |  |  | | --- | --- | | **NOMBRE DE USUARIO:** |  | | **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** |  | | **FECHA/LUGAR DE NACIMIENTO:** |  | | **FECHA/LUGAR DE EXPEDICIÓN:** |  | | **EDAD:** |  | | **ESTADO CIVIL:** |  | | **CLASIFICACIÓN SISBEN:** |  | | **EPS/ REGIMEN:** |  | | **¿ES PENSIONADO?** |  | | **PRESENTA ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD:** |  | | **¿PRESENTA CERTIFICACIÓN DE DX?:** |  | | **¿REQUIERE DE CUIDADOR PERMANENTE?** |  | | **ESTRATO SOCIO ECONÓMICO** |  | | **PERMANENCIA EN EL LUGAR DE RESIDENCIA** |  | | **GRUPO POBLACIONAL:** |  | | **DIRECCION DE RESIDENCIA:** |  | | **BARRIO-COM/VEREDA-CORREG** |  | | **TELEFONO:** |  | | **MUNICIPIO:** |  | | **DEPARTAMENTO:** |  |  |  |  | | --- | --- | | **SOLICITANTE:** |  | | **FECHA DE VISITA:** |  | | **HORA DE VISITA:** |  | | **PROFESIONAL A CARGO:** |  | | **PROFESIÓN:** |  | |
|  |

**OBJETO DE VISITA:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**MÉTODOS DE ANÁLISIS E INSTRUMENTOS Y/O TÉCNICAS EMPLEADAS:**

|  |
| --- |
|  |

**MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

|  |
| --- |
|  |

**AREAS DE AJUSTE:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **ÁREA FAMILIAR** |  | | **ÁREA SOCIAL** |  | | **ÁREA PERSONAL** |  | | **ÁREA** |  | | **ÁREA EDUCATIVA** |  | |

**ANÁLISIS DEL ÁREA ECONÓMICA**

(ingresos y egresos)

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **REGISTRO FOTOGRÁFICO**  (Nombrar cada zona registrada) |
|  |

|  |
| --- |
| **CONCEPTO DE LA VISITA** |
|  |

**CONCLUSIÓN:**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Nota: De acuerdo con la definición establecida en la Ley 1581 de 2012, se garantiza la protección de los datos personales suministrados en este formato los cuales serán utilizados únicamente por la entidad para fines pertinentes.** |

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

Profesional

Alcaldía de Ibagué

Vo.Bo: Responsable del programa