BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ALEXANDRA CASTILLO G

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): UDS BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones			
1	Leilanys Mercado Julio	3005483223	8:00	8:20	7	2	0	0	0	_	_	_			P 13	4/05/2020	8:00
2	Leila Mercado Julio	3005483223	8:20	8:40	7	2	0	0	0	_	_	_			P13	4/04/2020	8:30
3	Shael Paola Lobo Forero	3007204553-3205832497	8:40	9:20	3	1	0	0	0	_	_	_			P13	4/05/2020	09.00
4	Yismaria Barrios Florez	3046102336	9:20	9:50	4	1	0	0	0	_	_	_			P13	4/05/2020	9:30
5	Mathias de Jesus C	3219858993	10:20	10:40	4	2	0	0	0	_	_	_			P13	4/05/2020	10:00
6	Marlon Junior Blanco Torres	3046765600	11:40	11:50	9	2	2	0	0	_	_	_			P 13	4/05/2020	10:30
7	Isaac David Mosquera Morales	3005222017-3105218544	12:00	12:20	3	1	1	0	0	_	_	_			P13	4/05/2020	11:00
8	Valeria Ortega Serrano	3152026807	12:20	12:35	2	1	0	0	0	_	_	_			P13	4/05/2020	11:30
9	Matias Iriarte Sierra	3002904184	1:00	1:20	2	1	0	0	0	_	_	_			P13	4/05/2020	12:00
10	Humberto Luis Manjarrez Barbosa	3152063705	1:20	1:45	4	1	0	0	0	_	_	_			P13	4/04/2020	1:30
11	Lina Marcela Pajaro Guer	3002904184	2:00	2:20	2	1	0	0	0	_	_	_			P 13	4/05/2020	2:00
12	Wileiner Puello Correa	3224976766	2:40	3:20	3	1	0	0	0	_	_	_			P13	4/04/2020	2:40
13	Thiago Andres Julio Altra	3016628423	3:40	4:115	5	1	2	0	0	_	_	_			P13	4/05/2020	3:40
14	Jair Jose Olivera Alcazar	3006058373	4:25	4:45	2	1	0	0	0	_	_	_			P13	4/05/2020	4:25
15	Juan Jose Almagro Arroy	300-3667514-3107674779	5:00	5:20	10	1	0	0	0	_	_	_			P13	4/05/2020	5:00

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	67	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	19	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
3. Total personas mayores de 60 años	5	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	15
	TOTAL 91		TOTAL 30

Alvarado Castillo Ecua

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ALVARO RUIZ ZAIRA ROMERO

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones			
1	VALERIA PERTUZ CHAMORRO	3003109134	8:00	8:20	6	1	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	8:00
2	KEILOR DAVID MOLINARES OLIVERA	3003763438	8:20	8:40	7	2	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	8:20
3	ABISAIDYS MARIS AMARANTO	3015342561	8:40	9:00	4	1	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	8:40
4	IAN DORUK JIMENEZ CASTELLANO	3002284381	9:00	9:20	6	2	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	9:00

5	ROSNEIDER DE JESUS SUAREZ OZUNA	3135810776	9:20	9:40	5	1	1	0	0	_	_				P13	4/05/2020	9:20
6	ARIADNA LUCIA MENDOZA MONSALVE	3145007753	9:40	10:00	4	1	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	9:40
7	MARIA JOSE VIDES ZUÑIGA	3206761948	10:00	10:20	4	1	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	10:00
8	DILAN JOSE HERNANDEZ CASTRO	3222584278	10:20	10:40	5	2	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	10:20
9	EMA VALENTINA DE VILLA VARGAS	3042095329	10:40	11:00	4	1	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	10:40
10	JOHAN JOSE CARDENAS DEL VALLE	3004120688	11:00	11:20	3	1	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	11:00
11	IAM ANDRES GALLO GULFO	3226346646	11:20	11:40	4	1	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	11:20
12	SEBASTIAN JOSE CASTRO SALCEDO	3126535117	12:00	12:20	5	2	1	0	0	_	_				P13	4/05/2020	12:00
13	ALEX JESUS GOYENECHE HERNANDEZ	3014695095	1:30	2:00	4	1	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	1:30
14	LUBMILA PAOLA MATOS CARRILLO	3024415940	2:00	2:30	9	2	1	0	0	_	_				P13	4/05/2020	2:00
15	THALIANIS SOPHIA FORTICH VERGAS	3012984302	3:00	3:30	3	1	0	0	0	_	_				P13	4/05/2020	3:00

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	73	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	20	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
3. Total personas mayores de 60 años	3	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	15
	total 96		total 45

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Juana Iris Santander Figueroa

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): bayunca

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Kendri milena almagro	3043295220	8:00	8:20	8	1	0	0	0						Manos ala obra	4/05/2020	8:00
2	María blanquiceth	304307646	8:25	8:45	6	1	0	0	0						Manos ala obra	4/05/2020	8:25
3	Marta Cecilia morales	3003319379	8:50	9:10	5	1	0	0	0						Manos ala obra	4/05/2020	8:50
4	Katherine Benavides	3015547861	9:20	9:40	4	1	0	0	0						Manos ala obra	4/05/2020	9:20
5	Claribel diaz	3126132016	9:50	10:10	6	1	0	0	0						Manos ala obra	4/05/2020	9:50
6	kilianmateus rios	3022362893	8:00	10:40	4	1	1	0	0	x				tiene que comprar el aqua	Manos ala obra	4/05/2020	8:00
7	loreley barboza	3004895410	8:25	8:20	4	1	0	0	0						Manos ala obra	4/05/2020	8:25
8	hadlays sofia carrillo	3006814143	8:50	9:45	3	1	0	0	0						Manos ala obra	4/05/2020	8:50
9	juan sebastian ospino	3008811686	9:20	9:10	3	1	0	0	0						Manos ala obra	4/05/2020	9:20
10	karen suarez	3218080621	9:50	9:40	3	1	0	0	0						Manos ala obra	4/05/2020	9:50
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	46	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
3. Total personas mayores de 60 años	1	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	10

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: JULIETT PEREIRA MEDINA

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA FUNDASALUD

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES	III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN		

No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Julianita Navas Valenzuela	3145610895	8:00am	8:25am	6	0	1	0	0	_	_	_	_	_	6 y 8 Reto Manos a la obra	4/05/2020	8:00am
2	Yiseth Dayana Barbosa Salguedo	3012404485	8:35am	9:00am	4	0	0	0	0	_	_	_	_	_	6 y 8 Reto Manos a la obra	4/05/2020	8:35am
3	Maritza Pérez Velásquez	3216117765	9:10am	9:35am	7	1	0	0	0	_	_	_	_	_	6 y 8 Reto Manos a la obra	4/05/2020	9:10am
4	Maryuris Paola Mercado Maza	3006814623	9:45am	10:10am	7	1	0	0	0	_	_	_	_	_	6 y 8 Reto Manos a la obra	4/05/2020	9:45am
5	Gloria Monsalve Pineda	3159289916	10:20am	10:45am	8	2	0	0	0	_	_	_	_	_	6 y 8 Reto Manos a la obra	4/05/2020	10:20am
6	Yeidis María Almagro Villarreal	3002561174	10:55am	11:20am	7	2	0	0	0	_	_	_	_	_	9 y 13 Reto Manos a la obra	4/05/2020	10:55am
7	Jeimer David Cantillo Barbosa	3016062157	11:30am	11:55am	5	1	0	0	0	_	_	_	_	_	9 y 13 Reto Manos a la obra	4/05/2020	11:30am
8	Ander Jesús Sarmiento Rodríguez	3148446056	12:05pm	12:30pm	4	2	0	0	0	_	_	_	_	_	9 y 13 Reto Manos a la obra	4/05/2020	12:05pm
9	Emanuel David Trejo Misel	3185190987	1:00pm	1:25pm	4	2	0	0	0	_	_	_	_	_	9 y 13 Reto Manos a la obra	4/05/2020	1:00pm
10	Ashlis Sofia Diaz Castro	3008417330	1:35pm	2:00pm	5	1	0	0	0	_	_	_	_	_	9 y 13 Reto Manos a la obra	4/05/2020	1:35pm
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	57	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
3. Total personas mayores de 60 años	1	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	10

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MIGUEL FUENTES BUSTOS

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	KAREN LORENA POLO MEZA	3135538745	8:00 a. m.	8:25 a. m.	2	0	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	4/05/2020	8:00 a. m.
2	LAUDIS JOHANA MARRUGO BALLESTA	3003851039	8:30 a. m.	8:55AM	2	0	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	4/05/2020	8:30 a. m.
3	YULIANA CASTELLANO PAYARES	3005466234	9:00 a. m.	9:25 a. m.	8	0	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	4/05/2020	9:00 a. m.
4	CAROLINA VIDES MERCADO	3004248038	9:30 a. m.	9:55 a. m.	3	0	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	4/05/2020	9:30 a. m.
5	GARALDINE CANTILLO RUIZ	3003322477	10:00 a. m.	10:25AM	3	0	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	4/05/2020	10:00 a. m.
6	MEVIS DAUTT GUERRERO	3059364062	10:30 a. m.	10:55AM	4	0	0	0	0	-	-	-	X	-	6,7,8,9 Y 13.	4/05/2020	10:30 a. m.
7	DANY LUZ MONTERROS	3003657415	11:00 a. m.	11:35AM	6	3	0	0	0	-	-	-	-	GRIPA LEVE	6,7,8,9 Y 13.	4/05/2020	11:00 a. m.
8	JOSTIN JAVIER PUERTA	3003878321	11:30 a. m.	12:25M	6	2	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	4/05/2020	11:30 a. m.
9	SALOME CANTILLO MU	3162806403	2:00 p. m.	2:25PM	8	1	2	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	4/05/2020	2:00 p. m.
10	SOL TERESA ARZUSA T	3103924828	2:30 p. m.	2:55PM	4	1	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	4/05/2020	2:30 p. m.

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	46	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	10

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Clasificación de la información: Pública

nte educativo o madre comunitaria: ANGELA MARIA CUADRADOTRABAJADORA SOCIAL

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones			
1	LEIDYBETH MONSALVE ARROYO	3137224350	800:00 a. m.	8:20	5	2	0	0	0					Se socializo con la familia la importancia de generar experiencias donde se disfrute el juego, la creacion, la exploracion, experiencias artisticas y encuentros con sus pares de acuerdo al momento de su desarrollo, ademas la literatura a traves de la lectura de cuentos. La familia a su vez se comprometio a realizar actividades ludico recrativas en conmemoracion al dia de la niñez.	P 13		
2	DAYANIS SOFIA MARTINEZ ALBORNOZ	3113007550	8:30	8:50	6	2	0	0	0					Se socializo con la familia la importancia de generar experiencias donde se disfrute el juego, la creacion, la exploracion, experiencias artisticas y encuentros con sus pares de acuerdo al momento de su desarrollo, ademas la literatura a traves de la lectura de cuentos. La familia a su vez se comprometio a realizar actividades ludico recrativas en conmemoracion al dia de la niñez.	P 13		
3	JAIDER JESUS CORREA MIRANDA	3016387724	9:00	9:20	8	2	0	0	0					Se socializo con la familia la importancia de generar experiencias donde se disfrute el juego, la creacion, la exploracion, experiencias artisticas y encuentros con sus pares de acuerdo al momento de su desarrollo, ademas la literatura a traves de la lectura de cuentos. La familia a su vez se comprometio a realizar actividades ludico recrativas en conmemoracion al dia de la niñez.	P 13		
4	ADVIL DAVID GUERRERO PEREZ	3194943570	9:30	9:50	4	1	2	0	0					Se socializo con la familia la importancia de generar experiencias donde se disfrute el juego, la creacion, la exploracion, experiencias artisticas y encuentros con sus pares de acuerdo al momento de su desarrollo, ademas la literatura a traves de la lectura de cuentos. La familia a su vez se comprometio a realizar actividades ludico recrativas en conmemoracion al dia de la niñez.	P 13		
5	HAMILTON GABRIEL MORALES BLANCO	3012297382	10:00	10:20	3	2	0	0	0					Se socializo con la familia la importancia de generar experiencias donde se disfrute el juego, la creacion, la exploracion, experiencias artisticas y encuentros con sus pares de acuerdo al momento de su desarrollo, ademas la literatura a traves de la lectura de cuentos. La familia a su vez se comprometio a realizar actividades ludico recrativas en conmemoracion al dia de la niñez.	P 13		
6	OSTIN JOSE GARCIA OR	3148439748	10:30	10:50	7	1	0	0	0					Se socializo con la familia la importancia de generar experiencias donde se disfrute el juego, la creacion, la exploracion, experiencias artisticas y encuentros con sus pares de acuerdo al momento de su desarrollo, ademas la literatura a traves de la lectura de cuentos. La familia a su vez se comprometio a realizar actividades ludico recrativas en conmemoracion al dia de la niñez.	P 13		

7	GREICHELIS PAOLA SC	3137406602	11:00	11:20	3	2		0	0					Se socializo con la familia la importancia de generar experiencias donde se disfrute el juego, la creacion, la exploracion, experiencias artisticas y encuentros con sus pares de acuerdo al momento de su desarrollo, ademas la literatura a traves de la lectura de cuentos. La familia a su vez se comprometio a realizar actividades ludico recrativas en conmemoracion al dia de la niñez.	P 13		
8	ADERSON DE JESUS D	3008186088	11:30	11:50	6	2	0	0	0					Se socializo con la familia la importancia de generar experiencias donde se disfrute el juego, la creacion, la exploracion, experiencias artisticas y encuentros con sus pares de acuerdo al momento de su desarrollo, ademas la literatura a traves de la lectura de cuentos. La familia a su vez se comprometio a realizar actividades ludico recrativas en conmemoracion al dia de la niñez.	P 13		
9	JEIDER JOSE MERCAD	3127862698	12:00	12:20	5	1	0	0	0					Se socializo con la familia la importancia de generar experiencias donde se disfrute el juego, la creacion, la exploracion, experiencias artisticas y encuentros con sus pares de acuerdo al momento de su desarrollo, ademas la literatura a traves de la lectura de cuentos. La familia a su vez se comprometio a realizar actividades ludico recrativas en conmemoracion al dia de la niñez.	P 13		
10	OWEN DAVID ORTEGA	3045864623	1:00	1:20	4	1	0	0	0					Se socializo con la familia la importancia de generar experiencias donde se disfrute el juego, la creacion, la exploracion, experiencias artisticas y encuentros con sus pares de acuerdo al momento de su desarrollo, ademas la literatura a traves de la lectura de cuentos. La familia a su vez se comprometio a realizar actividades ludico recrativas en conmemoracion al dia de la niñez.	P 13		

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	51	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	16	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	10

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DARIS TAMARA GARRIDO

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA FUNDASALUD

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones			
1	#¡REF!	3013240841	9:30am	9:50am	3	1	0	0	0					se motiva a la madre a la realizacion de un juguete con materiales que tengan en casa y tomar este (juguete) como un regalo para el dia del niño.	Manos a la obra		
2	#¡REF!	3127127045	10:00am	10:20am	7	2	1	0	0					se motiva a la madre a cumplit el reto de la elaboracion de un juguete con materiales que setengan en casa con el fin de promover la creatividad y la alegria del el niño al recibir su regalo del dia del niño.	Manos a la obra		
3	#¡REF!	3127127045	10:30am	10:50am	4	2	0	0	0					se motiva a la madre a cumplit el reto de la elaboracion de un juguete con materiales que setengan en casa con el fin de promover la creatividad y la alegria del el niño al recibir su regalo del dia del niño.	Manos a la obra		

4	#¡REF!	3142958603	11:00am	11:20am	4	1	0	0	0					se motiva a la madre a cumplir el reto de la elaboracion de un juguete con materiales que setengan en casa con el fin de promover la creatividad y la alegria del el niño al recibir su regalo del dia del niño.	Manos a la obra		
5	#¡REF!	3205203264	11:30am	11:50am	10	3	0	0	0					se motiva a la madre a cumplir el reto de la elaboracion de un juguete con materiales que setengan en casa con el fin de promover la creatividad y la alegria del el niño al recibir su regalo del dia del niño.	Manos a la obra		
6	#¡REF!	3043485881	12:00PM	12:20pm	6	2	2	0	0					se motiva a la madre a cumplitr el reto de la elaboracion de un juguete con materiales que setengan en casa con el fin de promover la creatividad y la alegria del el niño al recibir su regalo del dia del niño.	Manos a la obra		
7	#¡REF!	3017907248	1:30pm	1:50pm	5	1	0	0	0					se motiva a la madre a la realizacion de un juguete con materiales que tengan en casa y tomar este (juguete) como un regalo para el dia del niño.	Manos a la obra		
8	#¡REF!	3158391059	2:00pm	2:20pm.	4	2	0	0	0					se le explica a la madre la importancia de los juguetes en los niños, el cual se reta a la elaboracion de un juguete con algunos materiales que se tengan en casa y tomar este(juguete) como un regalo por el dia del niño	Manos a la obra		
9	#¡REF!	3012885516	2:30pm	2:50pm	4	1	0	1	0					El niño sigue presentando gripa el cual confirma su madre tener antecedentes respiratorios. se le explica a la madre la importancia de los juguetes en los niños, el cual se reta a la elaboracion de un juguete con algunos materiales que se tengan en casa y tomar este(juguete) como un regalo por el dia del niño	Manos a la obra		
10	Rosaura Jurado Sanchez	3126162774	3:00 p. m.	3:20p. m.	5	1	1	0	0	_	_	_	_	Mujer gestante el cual se explica la importancia del juego y la garantia de los derechos de los niños, motivando a la mujer gestante garantizar los derechos desde la gestacion.	Manos a la obra		
11	Jhon Freimar Vallejo Castellon	3006442665	3:30pm	3:50p. m.	7	1	1	0	0	_	_	_	_	El niño sigue presentando gripa el cual confirma su madre tener antecedentes respiratorios. se le explica a la madre la importancia de los juguetes en los niños, el cual se reta a la elaboracion de un juguete con algunos materiales que se tengan en casa y tomar este(juguete) como un regalo por el dia del niño	Manos a la obra		
12																		

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	59	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
3. Total personas mayores de 60 años	5	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	1	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	11

Dans Tamara G

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ALEXANDRA CASTILLO GRAU HELIA MILENA PACHECO RODRIGUEZ

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): UDS BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1202756899	Yuneis Ivanna Simarra B	acompañamiento telefonico	3117549268	8:00	8:20	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	8:00
2	1047436693	selidisedenia ospino calderon	acompañamiento telefonico	3016320287	8:20	8:40	SI	1	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	8:20
3	1238342296	Jhohaner David Barbosa Martinez	acompañamiento telefonico	3015731798	8:40	9:20	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	8:40

4	1043328621	Daniel de Jesus Barbosa Betancourth	acompañamiento telefonico	3012232072	9:20	10:20	SI	5	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	9:20
5	1051894135	Ana Sofia Gonzalez Meza	acompañamiento telefonico	3004533351	10:20	11:40	SI	10	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	10:20
6	1238342744	Moises Yonabiel Amaranto Zuñiga	acompañamiento telefonico	3017905775-3005174370	11:40	12:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	11:40
7	1048464449	Luisa Fernanda Araujo Suarez	acompañamiento telefonico	3158199398	12:00	12:20	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	12:00
8	1201272695	Melodys Sofia Rodriguez Altamar	acompañamiento telefonico	3006525645	12:20	1:00	SI	6	5	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	12:20
9	1043334228	Matheo Torres Barbosa	acompañamiento telefonico	3023236355-3014776432	1:00	1:20.	SI	4	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	1:00
10	1049832027	Leandro J Barboza	acompañamiento telefonico	3124292579-3015667534	1:20.	1:40	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	1:20.
11	1049832246	Yoelis Maria Diaz Torreglosa	acompañamiento telefonico	3117203602	1:40	2:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	1:40
12	1201276802	Luisana Mejia Castellano	acompañamiento telefonico	3108225545-3203664232	2:00	2:20.	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	2:00
13	1238343236	Marian Sofia Ortega Pinto	acompañamiento telefonico	3014826448	2:20.	2:40	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	2:20.
14	1201278423	Jairo Enrique Zabaleta Garcia	acompañamiento telefonico	3045862775	2:40	3:00	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	2:40
15	1238343064	Luis David Torres Meza	acompañamiento telefonico	3107421323	3:00	3:20	SI	14	4	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	5/05/2020	3:00
16					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	80
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	26
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0
	TOTAL 112

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0
	TOTAL 30

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	15
16. Total llamadas NO exitosas	0
	TOTAL 15

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ALEXANDER VALENCIA CANTILLO

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Salome Cantillo Valenzuela	3184452439	8:00	8:20	4	2	0	0	0	_	x	_	_	_	Practica 13	4/05/2020	8:00
2	Raddamel David Jurado Contreras	3006209743- 3002551599	8:20	8:40	8	2	1	0	0	_	_	_	_	_	Practica 13	4/05/2020	8:20
3	Yiara Carolina Miranda Miranda	3107826936	8:40	9:00	6	1	0	0	0	_	x	_	_	_	Practica 13	4/05/2020	8:40
4	Crismar Villar Mendoza	3202492562	09:00 09:35	9:20	6	2	1	0	0	_	_	_	_	_	Practica 13	4/05/2020	9:00
5	Bryan Emanuel Pineda Iriarte	3016470386	9:20	9:40	8	2	0	0	0	_	_	_	_	_	Practica 13	4/05/2020	9:20
6	Key Sofia Gonzalez Ortega	3214838306	08:00AM	08:20AM	11	1	0	0	0	_	_	_	_	_	Practica 13	4/05/2020	8:00
7	Angel Gabriel Romero Romero	3156240073	08:20AM	08:40AM	4	1	0	0	0	_	_	_	_	_	Practica 13	4/05/2020	8:20
8	Sharith Sofia Batista Villar	3226420658	08:40AM	09:00AM	6	1	0	0	0	_	_	_	_	_	Practica 13	4/05/2020	8:40
9	Keinelis Sofia Paternostro Jiménez	3004088516	09:00AM	09:20AM	5	1	0	0	0	_	_	_	_	_	Practica 13	4/05/2020	9:00
10	Yefferson David Batista Nava	3042006411	09:20AM	09:40AM	5	1	0	0	0	_	_	_	_	_	Practica 13	4/05/2020	9:40
11	Rosanyeli Sofia Torres Hernandez	3014226276	8:00	8:20	4	2	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	8:00
12	Leivis aurora Arroyo Sarmiento	3014245825- 3507211125	8:20	8:40	4	1	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	8:20

13	Leyner David Barboza Conrrado	3146066040	8:40	9:00	6	2	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	8:40
14	Jeronimo Coneo Chico	3142194665	9:00	9:20	3	1	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	9:00
15	Oneiver Alejandro Torres Puertas	3016348691	8:00	8:20	5	2	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	09:20
16	Lian Jose Montes Ramos	3014925855	8:20	8:40	4	1	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	9:40
17	Luis Miguel Cabarcas Martinez	3126804512	8:40	9:00	4	1	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	10:00
18	Zury Saday Iriarte Vargas	3116456146- 3045707033	09:00	9:20	4	0	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	10:20
19	Milagro Alejandra Altamar Guarin	3003883021	08:20am	08:40am	5	2	1	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	8:00
20	Loren Sofia Torres Villa	3003883021	08:40am	09:00am	4	0	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	8:20
21	Keiler Jose Lopez Torres	3113741497	09:00am	09:20am	5	2	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	8:40
22	Aileen Darianis Jurado Villar	3017580035	09:20am	09:40am	6	1	0	0	0	_	_	_	_	_	PRACTICA 13	5/05/2020	9:00
13					117	29	3	0	0								
14																	
15																	
16																	
17																	

1. Total de personas en el hogar	117	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	22
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	29	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	22
3. Total personas mayores de 60 años	3	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	22

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ALVARO RUIZ ZAIRA ROMERO

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): UDS BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1043328797	KEILOR DAVID NAVAS BLOOM	acompañamiento telefonico	3015299930	12:00	12:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5//05/2020	12:00
2	1238339864	MISSHELL SOFIA TORREGLOSA BARCASNEGRAS	acompañamiento telefonico	3173798195	8:20	8:40	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	8:20
3	1201272373	KISHANY PAULA TORRES PEÑA	acompañamiento telefonico	3022195679	8:40	9:00	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5//05/2020	8:40
4	1049832105	MOISES DANIEL CARRIACHIL PUERTA	acompañamiento telefonico	3003175707	9:00	9:20	si	8	4	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5/05/2020	9:00
5	1051894413	ISAAC DAVID	acompañamiento telefonico	3126519619	9.20	9.40	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5//05/2020	9.20
6	1051894412	SAMUEL DE JESUS MEZA ESALAS	acompañamiento telefonico	3126519619	9:40	10:00	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	9:40
7	1043330228	JAIRO DAVID SIMANCA TORRES	acompañamiento telefonico	3046205286	10:00	10:20	SI	11	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5//05/2020	10:00
8	1048463473	RONAIKEL JOSUE ARROYO PINTO	acompañamiento telefonico	3107020041	10:20	10:40	SI	7	2	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	10:20
9	1103759765	THIAGO ANDRES MARTINEZ NUÑEZ	acompañamiento telefonico	3014077274	10:40	11:00	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5//05/2020	10:40
10	1048464951	RAFAEL ANDRES ORTEGA ARROYO	acompañamiento telefonico	3008524154	11:00	11:20	SI	6	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5/05/2020	11:00
11	1201277176	LEIDYBETH MONSALVE ARROYO	acompañamiento telefonico	3137224350	11:20	11:40	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5//05/2020	11:20
12	1043328636	DAYANIS SOFIA MARTINEZ ALBORNOZ	acompañamiento telefonico	3113007550	12:00	12:20	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	12:00
13	1049832029	JAIDER JESUS CORREA MIRANDA	acompañamiento telefonico	3016387724	1:30	2:00	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5//05/2020	1:30
14	1049586839	ADVIL DAVID GUERRERO PEREZ	acompañamiento telefonico	3194943570	2:30	3:00	SI	4	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	2:30

15	1201276221	HAMILTON GABRIEL MORALES BLANCO	acompañamiento telefonico	3012297382	3:00	3:30	SI	3	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	3:00
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	92
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	29
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	7
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0
	TOTAL 128

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0
	TOTAL 30

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	15
16. Total llamadas NO exitosas	0
	TOTAL 15

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: JUANA IRIS SANTANDER FIGUEROA

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	RC	orlandojesus ortega	a.telefonico	3225491287	8:00	8:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NO APLIACA								manos ala obra	6/05/2020	8:00
2	RC	alena sofia morales	a.telefonico	3127818216	8:30	8:50	SI	4	1	0	0	SI	NO	NOAPLICA	NOAPLICA								manos ala obra	6/05/2020	8:30
3	RC	cristopher martinez	a.telefonico	3024227775	9:00	9:20	SI	5	1	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA								manos ala obra	6/05/2020	9:00
4	RC	matias dejesusbuelvas	a.telefonico	3016429965	9:30	9:50	SI	5	1	0	0	SI	NO	NOAPLICA	NOAPLICA								manos ala obra	6/05/2020	9:30
5	CC	yenire gomez	a.telefonico	3208734320	10:00	10:20	SI	4	1	1	0	SI	NO	NOAPLICA	NOAPLICA								manos ala obra	6/05/2020	10:00
6	CC	carmenangulo	a.telefonico	3042072332	8:00	8:20	SI	4	0	1	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA								manos ala obra	6/05/2020	8:00
7	CC	karina esther carmona	a.telefonico	3004299197	8:30	8:50	SI	4	0	1	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA								manos ala obra	6/05/2020	8:30
8	RC	keisy yulieth arnedo	a.telefonico	3017174794	9:00	9:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA								manos ala obra	6/05/2020	9:00
9	RC	gerner davidjurado muño	a.telefonico	3044873099	9:30	9:50	SI	5	2	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA								manos ala obra	6/05/2020	9:30
10	RC	erika sofia pardo villa	a.telefonico	3002501253	10:00	10:20	SI	7	2	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA	SI						el padre de la niña esta sin trabjo por lo que se le dificulta comprar lgunos alimentos	manos ala obra	6/05/2020	10:00
11	RC	luan felipe gelis miranda	a.telefonico	3014737255	10:30	10:50	SI	5	1	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA								manos ala obra	6/05/2020	10:30
12																								dd/mm/aaaa	hh:mm
13																								dd/mm/aaaa	hh:mm
14																								dd/mm/aaaa	hh:mm
15																								dd/mm/aaaa	hh:mm
16																								dd/mm/aaaa	hh:mm
17																								dd/mm/aaaa	hh:mm
18																								dd/mm/aaaa	hh:mm
19																								dd/mm/aaaa	hh:mm
20																								dd/mm/aaaa	hh:mm
21																								dd/mm/aaaa	hh:mm
22																								dd/mm/aaaa	hh:mm
23																								dd/mm/aaaa	hh:mm
24																								dd/mm/aaaa	hh:mm
25																								dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	51
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: JULIETT PATRICIA PEREIRA MEDINA

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201279407	Shaira Valentina Castro Reales	Telefonico	3014513563	8:00am	8:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	5/05/2020	8:00am
2	1049832284	Emanuel Iriarte Cardenas	Telefonico	3005750674	8:25am	8:40am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	5/05/2020	8:25am
3	1048465747	Bleimar stic Carrillo Puerta	Telefonico	3004403979	8:50am	9:05am	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	5/05/2020	8:50am
4	1142952076	Valeri Sofia Miranda Marquez	Telefonico	3234618232	9:15am	9:30am	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	5/05/2020	9:15am
5	1201280775	Isaac David Ortega Pinto	Telefonico	3013592956	9:40am	9:55am	SI	6	2	0	2	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	5/05/2020	9:40am
6	1238344707	Sharol Sofia Meza Martinez	Telefonico	3023856886	10:00am	10:15am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	5/05/2020	10:00am
7	1137542204	Keiver Ortega Arcaya	Telefonico	3004463685	10::25am	10:40am	SI	10	3	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	5/05/2020	10::25am
8	1238345454	Jeimar Jose Teheran Polo	Telefonico	3023722220	10:50am	11:05am	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	5/05/2020	10:50am
9	1051884513	Kerem Alexandra Martinez Villar	Telefonico	3226541399	11:15:am.	11:30am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	5/05/2020	11:15:am.
10	1238344349	Meikel Jose Torres Araujo	Telefonico	3023762369	11:40am	11:55am	SI	5	1	0	2	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	5/05/2020	11:40am
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	57	7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10	13. Total novedad 5	0
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14	8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10	14. Total novedad 6	0
3. Total mujeres gestantes	0	9. Total novedad 1	10	15. Total llamadas exitosas	10
4. Total personas mayores de 60 años	7	10. Total novedad 2	0	16. Total llamadas NO exitosas	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	11. Total novedad 3	0		
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	12. Total novedad 4	0		



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MIGUEL FUENTES BUSTOS

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES	III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN		

No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
11	VICTORIA ISABEL MENE	3002112077	8:00 a. m.	8:25 a. m.	7	1	3	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	5/05/2020	8:00 a. m.
12	VALERI SOFIA CARRILL	3203573022	8:30 a. m.	8:55AM	4	1	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	5/05/2020	8:30 a. m.
13	SHANTAL NICOL MEJIA	3002461713	9:00 a. m.	9:25 a. m.	7	1	1	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	5/05/2020	9:00 a. m.
14	KATHERIN VERBEL	3108103008	9:30 a. m.	9:55 a. m.	4	1	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	5/05/2020	9:30 a. m.
15	DANIELA TORRES	3003168230	########	10:25AM	5	1	1	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	5/05/2020	10:00 a. m.
16	KELLY RAMOS	3003322229	########	10:55AM	3	1	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	5/05/2020	10:30 a. m.
17	JULIETH IRIARTE	3016067519	########	11:35AM	5	1	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	5/05/2020	11:00 a. m.
18	ANA LUCIA HERRERA	3044843011	########	12:25M	7	1	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	5/05/2020	11:30 a. m.
19	GLEIDY CANTILLO	3004445166	2:00 p. m.	2:25PM	7	1	1	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	5/05/2020	2:00 p. m.
20	YANILETHE ARROYO	3014149013	2:30 p. m.	2:55PM	4	1	0	0	0	-	-	-	-	-	6,7,8,9 Y 13.	5/05/2020	2:30 p. m.

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	53
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total personas mayores de 60 años	6
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	10

SANDRA MICHEL

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELSY ROJAS ZOTA NUTRICIONISTA

Fecha: 28DE ABRIL DEL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1043328621	Daniel de J barbosa B	a.Telefónico	3012232072	9:00	9:20	NO																			
2	1238341839	Iam A Gallo G	a.Telefónico	3226346640	9:20	9:40	SI	3	1			SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2-3-5-	12/05/2020	9:20
3	1041996851	Marlon J Blanco Torres	a.Telefónico	3046765600	9:40	10:00	SI	11	2		2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2-3-5-	12/05/2020	9:40
4	1238340999	Mathias Monsalve Trejo	a.Telefónico	3148396783	10:00	10:20	NO																		
5	1049832095	Ostin J Garcia Ortega	a.Telefónico	3148439748	10:20	10:40	SI	7	1		1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2-3-5-	12/05/2020	10:20
6	1049832203	Sara L Ballesta Fuentes	a.Telefónico	3127951724	10:40	11:00	SI	8	3				SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2-3-5-	12/05/2020	10:40
7	1043329861	Victor J Moreno Barroso	a.Telefónico	3013566436	11:00	11:20	SI	14	4		2	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2-3-5-	12/05/2020	11:00
8	1201279802	Raycelis A Contreras Barbosa	a.Telefónico	3174767081	11:20	11:40	NO																		
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	43
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	2
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	3

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DARIS TAMARA GARRIDO

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1049831955	Jhon Freimar Vallejo Castellon	Acompañamiento telefonico	3006442665	9:00am	9:20am	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se motiva a la madre a la realizacion de un juguete con materiales que tengan en casa y tomar este (juguete) como un regalo para el dia del niño.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
2	1142950811	Angel de Jesus Mendoza Contreras	Acompañamiento telefonico	3205186999	9:30am	9:50am	SI	9	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se motiva a la madre a cumplir el reto de la elaboracion de un juguete con materiales que setengan en casa con el fin de promover la creatividad y la alegria del el niño al recibir su regalo del dia del niño.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
3	1002315935	Yuliana Valdez Porto	Acompañamiento telefonico	3122295052	10:00am	10:20am	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Mujer gestante el cual se explica la importancia del juego y la garantia de los derechos de los niños, motivando a la mujer gestante garantizar los derechos desde la gestacion.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
4	1238339416	Keimer Junior Morales Ferrer	Acompañamiento telefonico	3008379308	10:30am	10:50am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se motiva a la madre a cumplir el reto de la elaboracion de un juguete con materiales que setengan en casa con el fin de promover la creatividad y la alegria del el niño al recibir su regalo del dia del niño.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm

5	1048464688	Thiago Albeiro Maza Jimenez	Acompañamiento telefonico	3107334175	11:00am	11:20am	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se motiva a la madre a cumplir el reto de la elaboracion de un juguete con materiales que setengan en casa con el fin de promover la creatividad y la alegria del el niño al recibir su regalo del dia del niño.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
6	1049831912	Yulianis Vanesa Burgos Muños	Acompañamiento telefonico	3024483593	11:30am	11:50am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se motiva a la madre a cumplitr el reto de la elaboracion de un juguete con materiales que setengan en casa con el fin de promover la creatividad y la alegria del el niño al recibir su regalo del dia del niño.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
7	1201266361	Luis Angel Simanca Spita	Acompañamiento telefonico	3024597863	12:00PM	12:20pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se motiva a la madre a la realizacion de un juguete con materiales que tengan en casa y tomar este (juguete) como un regalo para el dia del niño.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
8	1041998156	Dailin Sifia Beltran Rojas	Acompañamiento telefonico	3003176537	1:30pm	1:50pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se le explica a la madre la importancia de los juguetes en los niños, el cual se reta a la elaboracion de un juguete con algunos materiales que se tengan en casa y tomar este(juguete) como un regalo por el dia del niño	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
9	1238342680	Maryennis Elin Villar Villa	Acompañamiento telefonico	3182056278	2:00pm	1:20pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño sigue presentando gripa el cual se le explica a la madre la importancia de los juguetes en los niños, el cual se reta a la elaboracion de un juguete con algunos materiales que se tengan en casa y tomar este(juguete) como un regalo por el dia del niño	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
10																							dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45	7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9	13. Total novedad 5	0
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10	8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9	14. Total novedad 6	0
3. Total mujeres gestantes	1	9. Total novedad 1	0	15. Total llamadas exitosas	9
4. Total personas mayores de 60 años	4	10. Total novedad 2	0	16. Total llamadas NO exitosas	0
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0	11. Total novedad 3	0		
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	12. Total novedad 4	0		

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria:			Fecha:	Nombre de Unidad de Servicio (UDS):	Código Unidad de Servicio (UDS):
ALEXANDRA CASTILLO	GRAU	HELIA MILENA PACHECO RODRIGUEZ	29/04/2020	UDS BAYUNCA	130011133872

I. DATOS GENERALES	III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR	III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES	VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO

No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	12383428890	Enderson Enrique Puerta Torreglosa	acompañamiento telefonico	3004806330-3024675883	8:00	8:20	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	6/05/2020	8:00
2	1043335386	Bryan Junior Salcedo Mattas	acompañamiento telefonico	3004047926	8:20	8:40	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	6/05/2020	8:20
3	1201277672	Daniel Jose Ortega martinez	acompañamiento telefonico	3106338016	8:40	9:20	SI	5	1	0		SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	6/05/2020	8:40
4	1142951170	Ian david noriega wichez	acompañamiento telefonico	3117203602	9:20	10:20	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	6/05/2020	9:20
5	1044009021	Maura juliana franco monsalve	acompañamiento telefonico	3108225545-3203664232	10:20	11:40	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	6/05/2020	10:20
6	123834549	Alan david altamar mendez	acompañamiento telefonico	3004539399	11:40	12:00	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	6/05/2020	11:40
7	1201274514	Yusmeidis maria Escorcia	acompañamiento telefonico	3045862775	12:00	12:20	SI	9	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	6/05/2020	12:00
8	1049832008	Jose david luna agresot	acompañamiento telefonico	3108354363	12:20	1:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	6/05/2020	12:20
9	1142950752	Jesus alberto miranda	acompañamiento telefonico	3234618232	1:00	1:20	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	6/05/2020	1:00
10	1041998829	Lerianis paternina	acompañamiento telefonico	3017827584-3145357004	1:20	1:40	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	6/05/2020	1:20
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm																				
17					hh:mm																				
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	55
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0
	TOTAL 70

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0
	TOTAL 20

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0
	TOTAL 10

Alexander Cantillo Cruz

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LMS.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ALEXANDER VALENCIA CANTILLO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS):130011

	I. DATOS GENERALES							III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1.043.337.200	Sara Batista Torreglosa	TELEFONICO	3024595085-3006395085	08:00am	08:20am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	08:00
2	1.142.952.178	Sebastian Tapia Coneo	TELEFONICO	3016118619	08:20am	08:40am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	8:20
3	1.238.343.948	Maria Isabella Arzuza Villar	TELEFONICO	3003362562	08:40am	09:00am	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	8:40
4	1.049.832.225	Isaias Manuel Miranda Martinez	TELEFONICO	3116640695	09:00am	09:20am	SI	6	2	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	9:00
5	1.238.343.182	Isaac David Salas Moreno	TELEFONICO	3144547355	09:20am	09:40am	SI	7	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	09:20
6	1.201.275.756	Harold David Taborda barbosa	TELEFONICO	3004498821	08:00am	08:20am	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	el niño se encuentra con fiebre	PRACTICA 13	6/05/2020	08:00
7	1.051.894.043	Moises David Hernandez Beleño	TELEFONICO	3046818437	08:20am	08:40am	SI	9	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	8:20
8	1.201.275.924	Daniel Henrique Meza Torreglosa	TELEFONICO	3147811448	08:40am	09:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	8:40
9	1.238.342.369	Cheiry Luz Villadiego morales	TELEFONICO	3017817681	09:00am	09:20am	SI	5	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	9:00

10	1.238.342.243	Samuel Junior Suarez Leal	TELEFONICO	3004713615	09:20am	09:40am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	09:20
11	1.043.334.631	Dianis Carolina Mercado Vides	TELEFONICO	3004253544	09:40am	10:00am	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	9:40
12	1.201.272.015	Liz Esther Rodriguez Ortega	TELEFONICO	3205522464	10:00am	10:20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	6/05/2020	10:00
13					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	65	7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12	13. Total novedad 5	0
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17	8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9	14. Total novedad 6	0
3. Total mujeres gestantes	1	9. Total novedad 1	0	15. Total llamadas exitosas	12
4. Total personas mayores de 60 años	4	10. Total novedad 2	0	16. Total llamadas NO exitosas	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	11. Total novedad 3	0		
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	12. Total novedad 4	0		



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: juana iris santander figueroa

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): bayunca

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cuello	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1		Roniel Henrique martinez	a.telefonico	3024563712	8:00	8:20	SI	5	1	1	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	8:00
2	1048464014	Hannaitzel castro monsalve	a.telefonico	3148733303	8:30	8:50	SI	3	1	0	0	SI	NO	NOAPLICA	NOAPLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	8:30
3	1049832080	Catleya Sofia Castro villar	a.telefonico	3016826307	9:00	9:20	SI	6	1	0	0	SI	NO	NOAPLICA	NOAPLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	9:00
4	1041998315	Thian Mateo Martinez ariza	a.telefonico	3016005730	9:30	9:50	SI	14	4	2	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	9:30
5	1049832133	Neymar Romero villa	a.telefonico	3024024847	10:00	10:20	SI	4	2	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	10:00
6	1048611182	Luis Alejandro escobar villar	a.telefonico	3013566436	8:00	8:20	SI	14	4	2	0	NO	NO	NOAPLICA	NOAPLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	8:00
7	1049832067	Luz karime Almagro gaviria	a.telefonico	3116625442	8:30	8:50	SI	10	1	1	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	8:30
8	1051894054	Maia belen de voz Romero	a.telefonico	3017992935	9:00	9:20	SI	6	1	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	9:00
9	1201275951	Lucicar Barbosa mendoza	a.telefonico	3134159798	9:30	9:50	SI	5	1	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	9:30
10	1049832089	Carlos andres ricardo camargo	a.telefonico	3002482796	10:00	10:20	SI	6	1	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	10:00
11	1049832093	Samuel torres castillo	a.telefonico	3024188527	10:30	10:50	SI	4	1	0	0	SI	SI	NOAPLICA	NOAPLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		MANOS ALA OBRA	07/05-/2020	10:30
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	78	7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10	13. Total novedad 5	0

2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	4
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: JULIETT PATRICIA PEREIRA MEDINA

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA FUNDASALUD

Código Unidad de Servicio (UDS): 1,30011E+11

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1238344321	Derian M anuel Torreglosa Arroyo	Telefonico	3013553853	8:00am	8:15am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	6/05/2020	8:00am
2	1043336414	Yoismaris Arroyo Ortega	Telefonico	3023950838	8:25am	8:40am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	6/05/2020	8:25am
3	1201279703	Juliainnys Johana Perez Torres	Telefonico	3023545372	8:50am	9:05am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	6/05/2020	8:50am
4	1238344003	Kerwin Manuel De la cruz Carrillo	Telefonico	3217398754	9:15am	9:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	6/05/2020	9:15am
5	1051894075	Isaac David Mendoza Paz	Telefonico	3002112077	9:40am	9:55am	SI	5	3	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	6/05/2020	9:40am
6	1042594806	Thiago de Jesus Arroyo Grau	Telefonico	3023307963	10:00am	10:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	6/05/2020	10:00am
7	1049832145	Danna Sofia Altamar Marriaga	Telefonico	3023062744	10::25am	10:40am	SI	6	1	0	2	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	6/05/2020	10::25am
8	1048465642	Yeiberth Luis Suarez Vasquez	Telefonico	3003950914	10:50am	11:05am	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	6/05/2020	10:50am
9	1049832155	Isaias Gonzales Bossio	Telefonico	3004672588	11:15:am.	11:30am	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	6/05/2020	11:15:am.
10	1201276218	Yoiser David Perez Bello	Telefonico	3148827151	11:40am	11:55am	SI	5	3	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	6/05/2020	11:40am
11	1142951043	Yeiklin Johana Gomez Espinoza	Telefonico	3205509331	1:00pm	1:15pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	7/05/2020	8:00am
12	1238342590	Salome Soto Lopez	Telefonico	3023386390	1:25pm	1:40pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	7/05/2020	8:25am
13	1201273068	Yoryelis Franco Trejo	Telefonico	3127127045	1:50pm	2:05pm	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	7/05/2020	8:50am
14	1043329625	Jhon Anderson Trejo Pinto	Telefonico	3127127045	2:15pm	2:30pm	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	7/05/2020	9:15am
15	1201274519	Hadassa Isabel Torres Ortega	Telefonico	3117828347	2:40pm	2:55pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	7/05/2020	9:40am
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	71
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	23
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
9. Total novedad 1	15
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	15
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MIGUEL FUENTES BUSTOS

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
21	1238344463	EMANUEL JESUS PINEDA ORTEGA	TELEFÓNICO	3206309979	0/01/1900 8:00:00 a. m.	0/01/1900	SI	10	3	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	6/05/2020	8:00 a. m.
22	1242588312	ERLIN JOSÉ RAMOS ORTEGA	TELEFÓNICO	3148583927	0/01/1900	0/01/1900	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	6/05/2020	8:15 a. m.
23	1238344372	LIAM DAVID ORTEGA GONZALES	TELEFÓNICO	3014694129	0/01/1900	0/01/1900	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	6/05/2020	8:30 a. m.
24	1201278946	ELKIN JAVIER MIRANDA MARTINEZ	TELEFÓNICO	3023236445	0/01/1900	0/01/1900	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	6/05/2020	8:45 a. m.
25	1137541863	DEIVER JAVIER DAUTT DAUTT	TELEFÓNICO	3022963192	0/01/1900	0/01/1900	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	6/05/2020	9:00 a. m.
26	1201277876	DANIEL DE JESUS ALTAMAR CARABALLO	TELEFÓNICO	3005255207	0/01/1900	0/01/1900	SI	5	3	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	6/05/2020	9:15 a. m.
27	1238342990	AGUSTIN DAVID ORTEGA GOMEZ	TELEFÓNICO	3043933638	0/01/1900	0/01/1900	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	6/05/2020	9:30 a. m.
28	1233516432	KEILIN CARDALES BUSTOS	TELEFÓNICO	3166120807	0/01/1900	0/01/1900	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	6/05/2020	9:45 a. m.
29	1048611624	KLEIMAR DAVID ARZUZAR CORPI	TELEFÓNICO	3014212371	0/01/1900	0/01/1900	SI	11	4	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	6/05/2020	10:00 a. m.
30	1201276501	YEIKLEEL ANDRES PATERNINA RAMIREZ	TELEFÓNICO	3135647119	0/01/1900	0/01/1900	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	6/05/2020	10:15 a. m.
31	1142951525	CAMILA ANDREA SUAREZ BOL	TELEFÓNICO	3059167014	0/01/1900	0/01/1900	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	7/05/2020	8:00 a. m.
32	1238341974	MYLER ALEXANDER JULIO CA	TELEFÓNICO	3144470542	0/01/1900	0/01/1900	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	7/05/2020	8:15 a. m.
33	1238344575	VERONICA SOFIA PEÑA IRIART	TELEFÓNICO	3008848563	0/01/1900	0/01/1900	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	7/05/2020	8:30 a. m.
34	1044395454	LUCIANA HERNANDEZ VILLAR	TELEFÓNICO	3157810771	0/01/1900	0/01/1900	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	7/05/2020	8:45 a. m.
35	1049832019	MARTIN DE JESUS SERPA ARZ	TELEFÓNICO	3002533760	0/01/1900	0/01/1900	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	7/05/2020	9:00 a. m.

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	84
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	27
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	10
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

SANDRA MIGUEL

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

BIENESTAR FAMILIAR

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELSY ROJAS ZOTA NUTRICIONISTA

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Bayunca

Código Unidad de Servicio (UDS): 1,30011E+11

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1002315297	Yuliana Castellano P	telefonico	3116425358	0:00 9:00	9:20	SI	8	0	1	0	SI	NO	0	0				SI	NO	NO		1-2-4-5-8	14/05/2020	9:00.
2	1002242451	Dianis Jaramillo M.	telefonico	3024210636	9:20	9:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0				SI	NO	SI		1-2-4-5-8	14/05/2020	9:20
3	1193555765	Yuleides P Luna	telefonico	3005018250	9:40	10:00 10:00	SI	10	1	1	0	SI	SI	0	0				SI	NO	NO		1-2-4-5-8	14/05/2020	9:40
4	1051884081	Yarselis Barbosa G	telefonico	310116397	10:00	10:20.	NO	4	0	1	2	SI	SI	0	0		SI		NO	NO	SI	Gestante menor edad , vive co los abuelos y el papa del bebe no corresponde y ella se siente sola	1-2-4-5-8	14/05/2020	10:00
5	1049830947	Martha C Morales A	telefonico	3003319379	10:20.	10:40.	SI	5	1	1	0	SI	SI	0	0				NO	NO	NO		1-2-4-5-8	14/05/2020	10:20.
6	1051887044	Karina E Carmona Torres	telefonico	3004299197	10:40.	11:00.	SI	4	1	1	0	SI	NO	0	0				NO	NO	NO		1-2-4-5-8	14/05/2020	10:40.
7																									
8																									
9					hh:mm	hh:mm																			hh:mm

10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	34
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	5
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	3

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	2
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ANGELA CUADRADO TRABAJADORA SOCIAL

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS):

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.teletonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1041972937	Kendri Milena Almagro	Telefonico	3043295220	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	8	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
2	1148434557	María Blanquiceth	Telefonico	304307646	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	6	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
3	1049830949	Marta Cecilia Morales	Telefonico	3003319379	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
4	1047397834	Katherine Benavides	Telefonico	3015547861	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
5	1143419240	Claribel Diaz	Telefonico	3126132016	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
6	1238344835	Kilianmateus Rios	Telefonico	3022362893	10: 30 a m	10: 45:am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
7	1042595554	Loreley Barboza	Telefonico	3004895410	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
8	1137542175	Hadlays Sofia Carrillo	Telefonico	3006814143	11:30	11:45 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
9	1049832390	Juan Sebastian Ospino	Telefonico	3008811686	12:00	12:15pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm

10	1242388048	Karen Suarez	Telefonico	3218080621	12:30 p. m.	12:45 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	46	7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10	13. Total novedad 5	0
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10	8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10	14. Total novedad 6	0
3. Total mujeres gestantes	4	9. Total novedad 1	0	15. Total llamadas exitosas	10
4. Total personas mayores de 60 años	1	10. Total novedad 2	0	16. Total llamadas NO exitosas	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	11. Total novedad 3	0		
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	12. Total novedad 4	0		

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ANGELA CUADRADO TRABAJADORA SOCIAL **Fecha:** 29/04/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** BAYUNCA **Código Unidad de Servicio (UDS):**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1201277339	Isai Javier Villar	Telefonico	3045864623	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
2	1127588766	Yenire Gomez	Telefonico	3208734320	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
3	1051887044	Karina Carmona	Telefonico	3004299197	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
4	1238344569	Keysi Amedo	Telefonico	3017174794	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
5	1201277428	Orlando Ortega	Telefonico	3225491287	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
6	1044011104	Alena Morales	Telefonico	3127815216	10: 30 a m	10: 45am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
7	1043335793	Cristopher Martinez	Telefonico	3024227775	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
8	1238344452	Matias Buelvas	Telefonico	3016429965	11:30	11:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
9	1201277339	Iai Javier Villar	Telefonico	3215887609	12:00	12:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
10	1049827360	Carmen Angulo	Telefonico	3145080827	12:30 p. m.	12:45 p. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	44	7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10	13. Total novedad 5	0

2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DARIS TAMARA GARRIDO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1,30011E+11

I. DATOS GENERALES								0						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	a.Telefónico [sigue a pregunta 31	4. Teléfono	5. Hora inicio	6. Hora final	7. Llamada Exitosa	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar	12. Acceso a frutas y verduras	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1	16. Novedad 2	17. Novedad 3	18. Novedad 4	19. Novedad 5	20. Novedad 6	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica	23. Fecha y hora siguiente llamada	
1	1043643400	Karen Lorena Polo Meza	Acompañamiento telefonico	3135538745	9:00am	9:15am	NO	2	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	No se pudo tener contacto con la mujer gestante	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
2	1043295169	Laudis Johana Marrugo Ballesta	Acompañamiento telefonico	3003851039	09:25a. m.	9: 40am	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se explica ala mujer gestante la importacia del juego en los niño y niñas, al igual que el valor emocional que tienen los juguetes, se motiva a la creacion de un juguete para el bebe que esta en el vientre.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
3	1002315297	Yuliana Castellano Payares	Acompañamiento telefonico	3005466234	09:50am	10:05am	SI	8	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se explica ala mujer gestante la importacia del juego en los niño y niñas, al igual que el valor emocional que tienen los juguetes, se motiva a la creacion de un juguete para el bebe que esta en el vientre.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
4	1002315215	Carolina Vides Mercado	Acompañamiento telefonico	3004248038	10:15am	10:30am	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se explica ala mujer gestante la importacia del juego en los niño y niñas, al igual que el valor emocional que tienen los juguetes, se motiva a la creacion de un juguete para el bebe que esta en el vientre.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
5	1047463720	Geraldine Cantillo Ruiz	Acompañamiento telefonico	3003322477	10:40am	10:55am	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se explica ala mujer gestante la importacia del juego en los niño y niñas, al igual que el valor emocional que tienen los juguetes, se motiva a la creacion de un juguete para el bebe que esta en el vientre.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
6	1143328648	Mevis Dautt Guerrero	Acompañamiento telefonico	3059364062	11:05am	11:20 a. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	1	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se explica ala mujer gestante la importacia del juego en los niño y niñas, al igual que el valor emocional que tienen los juguetes, se motiva a la creacion de un juguete para el bebe que esta en el vientre.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm

7	1051894619	Victoria Mendoza Paz	Acompañamiento telefonico	3002112077	11:30 a. m.	11:45am	SI	6	3	0	0	SI	SI	1	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se motiva a la madre a la realizacion de un juguete con materiales que tengan en casa y tomar este (juguete) como un regalo para el dia del niño.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
8	1049832404	Dany Luz Monterrosa Osorio	Acompañamiento telefonico	3003657415	11:55 a. m.	12:10pm	SI	6	2	0	2	SI	SI	0	N/A	SI	SI	NO	NO	NO	NO	se le explica a la madre la importancia de los juguetes en los niños, el cual se reta a la elaboracion de un juguete con algunos materiales que se tengan en casa y tomar este(juguete) como un regalo por el dia del niño	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
9	1137542663	Joslin Javier Puerta Correa	Acompañamiento telefonico	3003878321	2:00pm	2:15 p. m.	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño sigue presentando gripa el cual se le explica a la madre la importancia de los juguetes en los niños, el cual se reta a la elaboracion de un juguete con algunos materiales que se tengan en casa y tomar este(juguete) como un regalo por el dia del niño	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
10	1137142339	Salome Cantillo Muñoz	Acompañamiento telefonico	3162806403	2:25pm	2:40pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño sigue presentando gripa el cual se le explica a la madre la importancia de los juguetes en los niños, el cual se reta a la elaboracion de un juguete con algunos materiales que se tengan en casa y tomar este(juguete) como un regalo por el dia del niño	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	46
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	6
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	1

Dani Tamara G

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ALEXANDRA CASTILLO GRAU HELIA MILENA PACHECO RODRIGUEZ

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): UDS BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.teletonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1049825195	Yasmiris del Carmen Gonzalez Montalvo	acompañamiento telefonico	3014024879	8:00	8:20	SI	4	0	1	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	7/05/2020	8:00
2	1002191206	Cindy Paola Mercado Marriaga	acompañamiento telefonico	3022459785	8:20	8:40	SI	4	3	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	7/05/2020	8:20

3	1143399131	Yairelis Cantillo Castro	acompañamiento telefonico	3004292272	8:40	9:20	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	7/05/2020	8:40
4	1002317454	Yoleinys Villadiego Morales	acompañamiento telefonico	3003170247	9:20	10:20	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	7/05/2020	9:20
5	1193555767	Yuleidis Patricia Luna Viloria	acompañamiento telefonico	3005018250	10:20	11:40	SI	10	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	7/05/2020	10:20
6	1238345012	Nicoll Sofia Murieles Melendres	acompañamiento telefonico	3003177672- 3013131136	11:40	12:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	7/05/2020	11:40
7	1137542465	Abraham David Valiente Marquez	acompañamiento telefonico	3007011089- 3016810248	12:00	12:20	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	7/05/2020	12:00
8	1201279802	Reycelis Andrea Conttrera Barbosa	acompañamiento telefonico	3174767081	12:20	1:00	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	7/05/2020	12:20
9	1043336840	Leisys Adriana Carrillo Castro	acompañamiento telefonico	3155238281- 3005023957	1:00	1:20.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	7/05/2020	1:00
10	1242388720	Ana Victoria Gaviria Carmona	acompañamiento telefonico	3008194647	1:20.	1:40	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		P13	7/05/2020	1:20.
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16					hh:mm																					
17					hh:mm																					
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm	
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm	
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm	
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm	
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm	
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm	
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm	
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	42
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	5
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0
	TOTAL 59

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0
	TOTAL 20

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0
	TOTAL 10

Alexander Cantillo Erazo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ALEXANDER VALENCIA CANTILLO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS):130011133872

	I. DATOS GENERALES							III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES										VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)		3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1.201.281.181	Elizabeth Carolina Jimenez martinez	TELEFONICO	3017810546	08:00am	08:20am	SI	6	2	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	7/05/2020	08:00
2	1.043.644.871	Milenis Ortega Arroyo	TELEFONICO	3024616325	08:20am	08:40am	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	7/05/2020	8:20
3	1.051.893.997	Santiago Bloom Tirado	TELEFONICO	3186718910	08:40am	09:00am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	7/05/2020	8:40
4	1.201.276.997	Salome Brochero Arrieta	TELEFONICO	3002517347- 3002726829	09:00am	09:20am	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	7/05/2020	9:00
5	1.043.336.192	Mariangel Beltran Penagos	TELEFONICO	3023083834	09:20am	09:40am	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 13	7/05/2020	09:20
6	1.048.464.303	Antonella Ortega Morales	TELEFONICO	3023239934	08:00am	08:20am	SI	10	2	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 14	7/05/2020	08:00
7	1.043.329.861	Victor Jose Moreno Barroso	TELEFONICO	3013566436	08:20am	08:40am	SI	14	4	0	2	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 15	7/05/2020	8:20
8	1.041.997.793	Neria Sofia Polanco Jimenez	TELEFONICO	3016628423	08:40am	09:00am	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 16	7/05/2020	8:40
9	1.051.884.081	Yerselis Barboza Gonzalez	TELEFONICO	3107116397	09:00am	09:20am	SI	4	0	1	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 17	7/05/2020	9:00
10	1.002.242.451	Dianis Jaramillo Martinez	TELEFONICO	3016486639	09:20am	09:40am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 18	7/05/2020	09:20
11	1.049.826.473	Luci Isabel Contreras Arroyo	TELEFONICO	3117506636	09:40am	10:00am	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 19	7/05/2020	9:40
12	1.049.832.159	Luis Alejandro Pinto Sanchez	TELEFONICO	3205548804	10:00am	10:20am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 20	7/05/2020	10:00
13	1049832106	Brianis Sofia Villar Jaramillo	TELEFONICO	3022984122	10:20AM	10:40AM	SI	7	3	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	_	PRACTICA 21	7/05/2020	10:20

14	1142951484	Josellyn Andrea Suarez Gallo	TELEFONICO	3045206634	10:40AM	11:00AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	-	PRACTICA 22	7/05/2020	10:40
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	78
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	22
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	14
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
9. Total novedad 1	7
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	14
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ALVARO RUIZ ZAIRA ROMERO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): UDS BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1007254577	ANGELI PAOLA ARROYO CARABALLO	acompañamiento telefonico	3105218289	12:00	12:20	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5//05/2020	12:00
2	1002317493	DORAIDYS CONRADO PAYARES	acompañamiento telefonico	3002766865	8:20	8:40	SI	8	3	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	8:20
3	1049825492	ANA LUZ TABORDA MERCADO	acompañamiento telefonico	3023243514	8:40	9:00	SI	5	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5//05/2020	8:40
4	1137542574	SAMUEL DAVID PATERNINA RAMIREZ	acompañamiento telefonico	3005011428	9:00	9:20	si	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5/05/2020	9:00
5	1049828994	MARILUZ WILCHES VARGAS	acompañamiento telefonico	3176772860	9.20	9.40	SI	7	2	1	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5//05/2020	9.20
6	1030249260	SALOME LUCIA PAYARES MENDOZA	acompañamiento telefonico	3166682134	9:40	10:00	SI	8	3	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	9:40
7	1137542330	ABIGAIL SOFIA MORENO ARROYO	acompañamiento telefonico	3057399510	10:00	10:20	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5//05/2020	10:00
8	1142952522	LUIS DAVID ALCAZAR VILLAR	acompañamiento telefonico	3106450161	10:20	10:40	SI	5	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	10:20
9	1041999002	EFRAIN ANDRES GOMEZ ARIAS	acompañamiento telefonico	3013536350	10:40	11:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5//05/2020	10:40
10	1201280718	JESUS DAVID PEREZ MUÑOZ	acompañamiento telefonico	3024483593	11:00	11:20	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5/05/2020	11:00
11	1238344159	KEIDER ANGEL FRANCIS VILLEGA	acompañamiento telefonico	3116899835	11:20	11:40	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5//05/2020	11:20
12	1238343448	ISABELA MIRANDA MEZA	acompañamiento telefonico	3118667158	12:00	12:20	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5//05/2020	12:00
13	1002316566	JULIANA MORALES BOLIVAR	acompañamiento telefonico	3002486047	1:30	2:00	SI	9	3	1	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5//05/2020	1:30
14	1049832203	SARA LUCIA BALLESTAS FUENTES	acompañamiento telefonico	3127951724	2:30	3:00	SI	8	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	2:30
15	1049832209	ANDELINA JIMENEZ MORALES	acompañamiento telefonico	3005033012	3:00	3:30	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5//05/2020	3:00
16	1049832095	Ostin Jose Garcia Ortega	acompañamiento telefonico	3148439748	3:30	4:.00	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p 13	5//05/2020	1:30

17	1049832076	Grehicelis Paola Sosa Villa	acompañamiento telefonico	3137406602	4:20	4.35	SI	3	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	2:30
18	1238341664	Aderzon De Jesus De la Cruz Valenzuela	acompañamiento telefonico	3008186088	4.40	5:00	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		p13	5/05/2020	3:00
19																								dd/mm/aaaa	hh:mm
20																								dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	103
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	32
3. Total mujeres gestantes	5
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0
TOTAL	146

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	18
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	18
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0
TOTAL	36

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	18
16. Total llamadas NO exitosas	0
TOTAL	18

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Juana Iris Santander

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): bayunca

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	RC	Yoniker david julio ortega	a.telefonico	3015989250	8:00	8:20		4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	8:00
2	RC	BreinerAndres Muñoz Roman	a.telefonico	3003770491	8:25	8:45		8	1	1	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	**8:25**
3	RC	Adrian David Garcia Moreno	a.telefonico	3045864623	8:50	9:10		4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	**8:50**
4	RC	Keider Jose Moreno Fuentes	a.telefonico	3145923443	9:20	9:40		5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	**9:20**
5	RC	LuisJavier Trejo Misel	a.telefonico	3185190987	9:50	10:10		4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	**9:50**
6	RC	Ederianis sofia Simarra Arrieta	a.telefonico	3045547492	10:20	10:40		4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	10:20
7	RC	Juan Diego Herrera Ortega	a.telefonico	3022088628	10:50	11:10		4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	10:50
8	RC	Cristian Jose Babilonia Villa	a.telefonico	3022357166	8:00	8:20		5	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	8:00
9	RC	Ilde J esus Torres Morales	a.telefonico	3135583905	8:25	8:45		4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	**8:25**
10	RC	Maria De Los Angeles Arroyo Angulo	a.telefonico	3024531233	8:50	9:10		5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	**8:50**
11	RC	Elianis Liceth Guzman Lopez	a.telefonico	3024500868	9:20	9:40		4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	**9:20**
12	RC	Rosa Albanis Miranda Babilonia	a.telefonico	3043794000	9:50	10:10		5	1	1	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	**9:50**
13	RC	Lichimar Correa Villar	a.telefonico	3006754820	10:20	10:40		3	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	10:20
14	RC	Deison Henrique Barboza	a.telefonico	3043904527	10:50	11:10 a. m.		6	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			manos ala obra	08-05-/2020	10:30
15					hh:mm	hh:mm																			
16					hh:mm	hh:mm																			
17					hh:mm	hh:mm																			
18					hh:mm	hh:mm																			
19					hh:mm	hh:mm																			
20					hh:mm	hh:mm																			
21					hh:mm	hh:mm																			
22					hh:mm	hh:mm																			
23					hh:mm	hh:mm																			
24					hh:mm	hh:mm																			
25					hh:mm	hh:mm																			

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	65
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	16
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	14
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	14
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: JULIETT PATRICIA PEREIRA MEDINA

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA FUNDASALUD

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1051893988	Santiago Castillo Pedroso	Telefonico	3205203264	8:00am	8:15am	SI	10	3	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	7/05/2020	10:00am
2	1201276004	Luisa Alejandra GutierreS Sanchez	Telefonico	3043485881	8:25am	8:40am	SI	6	2	0	2	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	7/05/2020	10::25am
3	1238340491	Kerem Elisa Vargas Barbosa	Telefonico	3017907248	8:50am	9:05am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	7/05/2020	10:50am
4	1201269240	Yeider Manuel Seguanes Escalante	Telefonico	3158391059	9:15am	9:30am	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	7/05/2020	11:15:am.
5	1201268103	Jose Miguel Diaz Anaya	Telefonico	3012885516	9:40am	9:55am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	7/05/2020	11:40am
6	1049825042	Rosaura Jurado Sanchez	Telefonico	3126162774	10:00am	10:15am	SI	5	1	1	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		6 y 8 Reto Manos a la Obra	8/05/2020	8:00am
7	1049831955	Jhon Freimar Vallejo Castellon	Telefonico	3006442665	10::25am	10:40am	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	8/05/2020	8:25am
8	1142950811	Angel de Jesus Mendoza Contreras	Telefonico	3205186999	10:50am	11:05am	SI	9	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	8/05/2020	8:50am
9	1002315935	Yuliana Valdez Porto	Telefonico	3122295052	11:15:am.	11:30am	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		6 y 8 Reto Manos a la Obra	8/05/2020	9:15am
10	1238339416	Keimer Junior Morales Ferrer	Telefonico	3008379308	11:40am	11:55am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	8/05/2020	9:40am
11	1048464688	Thiago Albeiro Maza Jimenez	Telefonico	3107334175	1:00pm	1:15pm	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	8/05/2020	10:00am
12	1049831912	Yulianis Vanesa Burgos Muños	Telefonico	3024483593	1:25pm	1:40pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	8/05/2020	10::25am
13	1201266361	Luis Angel Simancas Espitia	Telefonico	3024597863	1:50pm	2:05pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	8/05/2020	10:50am
14	1041998156	Dailin Sofia Beltran Rojas	Telefonico	3003176537	2:15pm	2:30pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	8/05/2020	11:15:am.
15	1238342680	Maryennis Eilin Villar Villa	Telefonico	3182056278	2:40pm	2:55pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		9 y 13 Reto Manos a la Obra	8/05/2020	11:40am
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	79
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	20
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	7
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
9. Total novedad 1	15
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	15
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MIGUEL FUENTES BUSTOS

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011133872

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1044002662	ISAAC DAVID BOHORQUEZ	TELEFÓNICO	3003884744	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	7/05/2020	9:00 a. m.
2	1028673225	REYBER JESUS OROZCO C	TELEFÓNICO	3023778657	8:15 a. m.	8:30 a. m.	SI	12	5	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	7/05/2020	8:00 a. m.
3	1051894608	LIA ANTHONELA GUERERO	TELEFÓNICO	3202132596	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	7/05/2020	8:15 a. m.
4	1201272754	JUAN ELIAS PEREZ MONSA	TELEFÓNICO	3113170024	8:45 a. m.	9:00 a. m.	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	7/05/2020	8:30 a. m.
5	1238342648	ISAIAS DAVID FRANCO TOR	TELEFÓNICO	3022506993	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	9	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	7/05/2020	8:45 a. m.
6	1043328958	DANY LUZ ALTAMAR CARAB	TELEFÓNICO	3005255207	9:15 a. m.	9:30 a. m.	SI	5	3	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	8/05/2020	8:00 a. m.
7	1048962733	YOLANIS PAOLA NUÑEZ AC	TELEFÓNICO	3017858311	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	8/05/2020	8:15 a. m.
8	1043328458	BRYANT LIONARD MORENO	TELEFÓNICO	3015206053	9:45 a. m.	10:00 a. m.	SI	5	2	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	8/05/2020	8:30 a. m.
9	1051893929	CARLOS GABRIEL MARRUG	TELEFÓNICO	3113550650	10:00 a. m.	10:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	8/05/2020	8:45 a. m.
10	1048462379	YANELVIS PAOLA CANTILLO	TELEFÓNICO	3137120803	10:15 a. m.	10:30 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	8/05/2020	9:00 a. m.
11	1051893892	MELIANIS GOMEZ CANTILLO	TELEFÓNICO	3016343572	10:30 a. m.	10:45	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	8/05/2020	9:15 a. m.
12	1201268948	JARLAN DAVID GARCIA MIR	TELEFÓNICO	3205837003	10:45 a. m.	11:00	SI	12	4	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	8/05/2020	9:30 a. m.
13	1051899044	MIA ISABELLA MORENO MIR	TELEFÓNICO	3105752277	11:00 a. m.	11:15	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	8/05/2020	9:45 a. m.
14	1049831805	LUIS ANTONIO ZUÑIGA PINE	TELEFÓNICO	3145756036	11:15 a. m.	11:30	SI	8	3	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	8/05/2020	10:00 a. m.
15	1201266166	NAYERSON GOMEZ MARRIA	TELEFÓNICO	3005222721	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA	6,7,8,9 Y 13.	8/05/2020	10:15 a. m.

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	97
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	30
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
9. Total novedad 1	15
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	15
16. Total llamadas NO exitosas	0

SANDRA MIGUEL

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELSY ROJAS ZOTA

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1,30011E+11

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1143328648	Nevis Dautt Guerrero	telefonico	3059364062	10:.	10:20.	NO																	15/05/2020	10:00:00
2	1049828994	Mary L Wliches	telefonico	3145859713	10:20.	10:40.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0				NO	NO	SI		1,2,3,4,5,8	15/05/2020	10:20.
3	33026818	Yuranis Ramirez Martinez	telefonico	3015455548	10:40.	11:00.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0				SI	SI	NO		1,2,4,5,8,	15/05/2020	10:40.
4	1042584075	Gloria Monsalve Pineda	telefonico	3159289916	11:00.	11:20.	SI	5	0	1	0	SI	SI	0	0				NO	NO	SI		1,2,4,5,8	15/05/2020	11:00.
5	1049825492	Ana Luz Taborda	telefonico	3015455548	11:20.	11:40	SI	7	1	1	0	SI	NO	0	0				NO	NO	SI		1,2,4,5,8	15/05/2020	11:20.
6	1047463720	Geraldine Cantillo Perez	telefonico	3003322477	11:40	12:00	NO																	15/05/2020	11:40.
7	1002316566	juliana morales bolivar	telefonico	3002486047	12:00.	12:20.	SI	9	2	1	2	SI	SI	0	0				SI	NO	SI		1,2,4,5,8	15/05/2020	12:00.
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	31
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	4
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	2

13. Total novedad 5	1
14. Total novedad 6	4
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	2



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ANGELA CUADRADO TRABAJADORA SOCIAL **Fecha:** 30/04/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** BAYUNCA **Código Unidad de Servicio (UDS):**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES										VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1238343571	Gemer David Jurado	a.Telefonico	3002936006	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
2	1201277242	Erika Sofia Pardo	a.Telefonico	3002501253	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
3	1043336380	Luan Felipe Gelis	a.Telefonico	3207963400	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
4	1242388545	Hillari Martinez	a.Telefonico	3187206068	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	5	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
5	1142952116	Roniel Henrique Meza	a.Telefonico	3145080827	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
6	1048464014	Hanna Castro	a.Telefonico	3148733303	10: 30 a m	10: 45:am	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
7	1049832080	Cattleya Castro	a.Telefonico	3016826307	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
8	1041998315	Thiam Mateo Martinez	a.Telefonico	3016005730	11:30	11:45 a. m.	SI	7	1	0		SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
9	1049832133	Neymar Romero	a.Telefonico	3024024874	12:00	12:15pm	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
10	1048611182	Luis Alejandro Escobar Villar	a.Telefonico	3013566436	12:30 p. m.	12:45 p. m.	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La familia se comprometio a realizar un juguete con los recursos del hogar	Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

24					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	56	7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10	13. Total novedad 5	0
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17	8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10	14. Total novedad 6	0
3. Total mujeres gestantes	0	9. Total novedad 1	0	15. Total llamadas exitosas	10
4. Total personas mayores de 60 años	2	10. Total novedad 2	0	16. Total llamadas NO exitosas	0
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0	11. Total novedad 3	0		
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	12. Total novedad 4	0		

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DARIS TAMARA GARRIDO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAYUNCA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1,30011E+11

I. DATOS GENERALES								0						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba a.telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio	6. Hora final	7. Llamada Exitosa	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar	12. Acceso a frutas y verduras	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1	16. Novedad 2	17. Novedad 3	18. Novedad 4	19. Novedad 5	20. Novedad 6	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
					hh:mm	hh:mm	SI / NO					SI / NO	SI / NO			SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA			dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1201280225	Sol Teresa Arzusa Torreglosa	Acompañamiento telefonico	3103924828	9:00am	9:15am	SI	7	1	0	3	SI	SI	0	N/A	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Se le explica a la madre la importancia de los juguetes en los niños, el cual se resalta el valor emocional que tiene este (juguete) para el niño.	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
2	1142952099	Valeri Sofia Carrillo Ortega	Acompañamiento telefonico	3203573022	09:25a. m.	9: 40am	NO															no se pudo tener comunicación con la familia		dd/mm/aaaa	hh:mm
3	1049831352	Shantal Nicol Mejia Fonseca	Acompañamiento telefonico	3002461713	09:50am	10:05am	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se explica a la madre la importancia de los juguetes en el crecimiento y desarrollo para el niño resaltanto su valor emocional	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
4	1041998875	Isabella Maria Verbel Ortega	Acompañamiento telefonico	3108103008	10:15am	10:30am	NO															no se pudo tener comunicación con la familia		dd/mm/aaaa	hh:mm
5	1201279906	Ian Daniel Iriarte Torres	Acompañamiento telefonico	3003168230	10:40am	10:55am	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	N/A	NO	SI	NO	NO	NO	NO	se explica a la madre la importancia de los juguetes en el crecimiento y desarrollo para el niño resaltanto su valor emocional	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
6	1238344685	Damian Yesid Navas Ramos	Acompañamiento telefonico	3003322229	11:05am	11:20 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	1	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se explica a la madre la importancia de los juguetes en el crecimiento y desarrollo para el niño resaltanto su valor emocional	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm

7	1051894559	Ana Luisa Iriarte Torres	Acompañamiento telefonico	3016067519	11:30 a. m.	11:45am	SI	5	1	0	0	SI	SI	1	N/A	SI	NO	NO	NO	NO	NO	se explica a la madre la importancia de los juguetes en el crecimiento y desarrollo para el niño resaltanto su valor emocional	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
8	1238344551	Brayner Jesus Paternina Herrera	Acompañamiento telefonico	3044843011	11:55 a. m.	12:10pm	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	N/A	SI	NO	NO	NO	NO	NO	se explica a la madre la importancia de los juguetes en el crecimiento y desarrollo para el niño resaltanto su valor emocional	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
9	1238344329	Dilan De Jesus Morales Cantillo	Acompañamiento telefonico	3004445166	2:00pm	2:15 p. m.	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se explica a la madre la importancia de los juguetes en el crecimiento y desarrollo para el niño resaltanto su valor emocional	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
10	1238344454	Iam David Arroyo Morales	Acompañamiento telefonico	3014149013	2:25pm	2:40pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	N/A	SI	NO	NO	NO	NO	NO	se explica a la madre la importancia de los juguetes en el crecimiento y desarrollo para el niño resaltanto su valor emocional	practica 13: Manos a la obra	dd/mm/aaaa	hh:mm
								45	8	0	6			2											

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	4
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	2

Daris Tamara G

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA ELENA ANAYA QUIROZ - YORLET WATTS CASTAÑEDA

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	de personas en	ñas y niños de	ersonas mayor	omas de enfer	aisladas o bajo	gua para cocina	o a frutas y verd	redad 1(marque	redad 2(marque	14. Otras novedades y observaciones	os números de las práctica	Fecha y hora siguiente llama	
1	DORAIMA MAZA TATIS	3024242148 3005953411	8:00 a. m.	8:20 a. m.	3	1	0	0	0						CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	8:00 a. m.
2	GREICHELL RODRIGUEZ BRU	3126634580	8:30 a. m.	8:50 a. m.	6	1	2	0	0						CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	8:15 a. m.
3	ADARA SOFIA MARTINEZ TORRES	3015802685	9:00 a. m.	9:20 a. m.	6	2	0	0	0						CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	8:30 a. m.
4	MARKELYS SOFIA FRANCO OYOLA	3116777406	9:30 a. m.	9:50 a. m.	10	2	0	0	0						CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	8:45 a. m.
5	TALIA MARGARITA HERNANDEZ PEREZ	3014886213 - 3042053505	10:00 a. m.	10:20 a. m.	6	2	0	0	0						CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	9:00 a. m.
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	31	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	0
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	0
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA TABARES - ANGELA SALGADO

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	ANTHONY DANIEL OSORIO ALVAREZ	3173588110	8:00 a. m.	8:15 a. m.	4	1	0	1	0		x				6	4/05/2020	8:00 a. m.
2	SARA IXCHELL PALACIO PAULTT	3103810085	8:20 a. m.	8:35 a. m.	6	2	1	0	0						6	4/05/2020	8:20 a. m.
3	KENYSHA SOFIA PITALUA MERCADO	3004925351	8:40 a. m.	9:55 a. m.	4	1	1	0	0		x				6	4/05/2020	8:40 a. m.
4	BRIANA MARIA BELLO BAYUELA	3008514336	9:00 a. m.	9:15 a. m.	11	1	1	0	0						6	4/05/2020	9:00 a. m.
5	SAMUEL JOSE FRANCO BALLESTA	3114210743	9:20 a. m.	9:35 a. m.	4	1	0	0	0		X				6	4/05/2020	9:20 a. m.
6	YULIAN DAVID REBOLLEDO FRANCO	3128478789	9:40 a. m.	9:55 a. m.	12	2	0	0	0						6	4/05/2020	9:40 a. m.
7	LIAM JOSUE HERNANDEZ CORDOBA	3012929881	10:00 a. m.	10:15 a. m.	8	1	2	0	0		x				6	4/05/2020	10:00 a. m.
8	BRESHELL EONAIS CARRINTON REBOLLEDO	3105247419	10:20 a. m.	10:35 a. m.	6	3	0	0	0		x				6	4/05/2020	10:20 a. m.
9	MELISSA BRUNO LOPEZ	3017963093	10:40 a. m.	10:55 a. m.	12	3	0	0	0						6	4/05/2020	10:40 a. m.
10	JULIANA ELENA VASQUEZ MALDONADO	3148718068	11:00 a. m.	11:15 a. m.	5	2	0	0	0		x				6	4/05/2020	11:00 a. m.
11																	
12																	
13			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
14			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
15			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	72
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total personas mayores de 60 años	5
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	10

Sandra Tabares Posada

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LAURENCE MENDOZA CORPAS - PAOLA GARCIA DOWNS

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

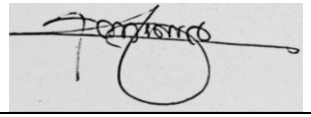
I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	MICHEL DAYANA ACOSTA NIETO	3136816700	8:00 a. m.	8:30 a. m.	5	0	0	2	0							4/05/2020	8:00 a. m.
2	JENNIFER PAOLA CABARCAS OTALORA	3008595890	8:30 a. m.	9:00 a. m.	1	0	0	0	0							4/05/2020	8:30 a. m.
3	KIARA MARIA VALDEZ CASSIANI	3114380049	9:00 a. m.	9:30 a. m.	12	3	0	2	0							4/05/2020	9:00 a. m.
4	MAYERLIS DEL CARMEN MARIMON SIERRA	3004246819	9:30 a. m.	10:00 a. m.	4	0	0	0	0							4/05/2020	9:30 a. m.
5	YARLING ESTHER CASTRO RIOS	3004140952	10:00 a. m.	10:30 a. m.	7	1	1	0	0							4/05/2020	10:00 a. m.
6	RUBYS ARZUZA TABORDA	3136211899 - 3042478191	10:30 a. m.	11:00 a. m.	4	0	1	0	0							4/05/2020	10:30 a. m.
7	CLARA ROSA GARCIA TAPIA	3122019794	11:00 a. m.	11:30 a. m.	4	1	0	0	0							4/05/2020	11:00 a. m.
8	CLAUDIA PATRICIA HERNNADEZ SIERRA	3017823598	11:30 a. m.	12:00 p. m.	8	0	2	0	0							4/05/2020	11:30 a. m.
9	LORENA DEL CARMEN LOPEZ GONZALEZ	3007203647	2:00 p. m.	2:30 p. m.	5	1	1	0	0							4/05/2020	2:00 p. m.
10	ANA BEIVA AGUILAR GARCIA	3043942404	2:30 p. m.	3:00 p. m.	2	0	0	0	0							4/05/2020	2:30 p. m.
11																	
12																	
13			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
14			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
15			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	52
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total personas mayores de 60 años	5
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	4
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	10



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA TABARES - ANGELA SALGADO

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201273550	CANDY LUZ JIMENEZ GUERRERO	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3225354580	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA		7	5/05/2020	8:00 a. m.
2	1043330183	OBED ELIU QUINTERO RENGIFO	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3107874853	8:20 a. m.	8:35 a. m.	SI	5	1	0	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI		7	5/05/2020	8:20 a. m.
3	1044008353	DRAKE JOSE RIVERA SALAS	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3223952018	8:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		7	5/05/2020	8:40 a. m.
4	1142950919	KALETH JOSE JULIO CASERES	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3008106589	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	12	4	0	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		7	5/05/2020	9:00 a. m.
5	1201273835	DREILYS SOFIA JULIO PERIÑAN	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3045570146	9:20 a. m.	9:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI		7	5/05/2020	9:20 a. m.
6	1143417118	DIANA SOFIA BALLESTERO FLOREZ	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3147241539	9:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	8	2	0	2	SI	NO	1	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		7	5/05/2020	9:40 a. m.
7	1041998369	NATHAEL JOSE FALON MENDOZA	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3043418951	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		7	5/05/2020	10:00 a. m.
8	1108768081	MAITE LICETH LOPEZ BERRIO	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3014332753	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		7	5/05/2020	10:20 a. m.
9	1201273451	JOHAN ANDRES HERNANDEZ VERGARA	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3104969648 - 3104562728	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA		7	5/05/2020	10:40 a. m.
10	1047487916	YASMELI CASTRO CASTELLAN0	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3133383756	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	2	0	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		7	5/05/2020	11:00 a. m.
11	1238344977	MARIA DEL PILAR MEDINA ARMAS	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3223888335	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	9	2	0	0	SI	SI	2	2	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA		7	5/05/2020	11:20 a. m.
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	61
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	3
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	2

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	11
10. Total novedad 2	11
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	3

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	2
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0

Sandra Tabares Rosado

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA TABARES - ANGELA SALGADO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1042595288	EMILY SOFIA GONZALEZ CONTRERAS	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3145771985	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	9	2	1	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI		8	6/05/2020	8:00 a. m.
2	1032247351	LIDIA ESTHER DEL CAMPO MONZON	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3017816547	8:20 a. m.	8:35 a. m.	SI	3	1	1	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		8	6/05/2020	8:20 a. m.
3	1041996880	TANISHA SOPHIA JULIO MONTERO	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3008370052	8:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA		8	6/05/2020	8:40 a. m.
4	1043328377	LIAM JOSUE HERNANDEZ CORDOBA	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3012929881	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	8	1	0	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA		8	6/05/2020	9:00 a. m.
5	1148692796	CARMEN FLORAJBA NISPERUZA FLORALBA	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3223271520	9:20 a. m.	9:35 a. m.	SI	3	1	1	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		8	6/05/2020	9:20 a. m.
6	1201280702	LEIKER LUIS AHUMADA PARDO	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3106828116	9:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	9	2	0	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA		8	6/05/2020	9:40 a. m.
7	1201280702	CARMERYS SOPHIA BELLO FARFAN	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3008569575	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	SI	SI		8	6/05/2020	10:00 a. m.
8	1048466031	YELIANA RUAS MERCADOS	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3043902641	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	9	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA		8	6/05/2020	10:20 a. m.
9	1238343970	KILIAN JOEL SALGADO ALVAREZ	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3154734927	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA		8	6/05/2020	10:40 a. m.
10	1048464706	VALERY SOFIA ORTIZ CAMPO	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3023794316	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	10	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI		8	6/05/2020	11:00 a. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	62
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	9
10. Total novedad 2	10
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	8

13. Total novedad 5	2
14. Total novedad 6	3
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Sandra Tabares Rosado

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA TABARES - ANGELA SALGADO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1044011838	ALANNA SOFIA ZABALETA BALMACEDA	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	30231169030-3046464402	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA		9,13	7/05/2020	8:00 a. m.
2	1043336513	YERAY MANUEL GRAU JIMENEZ	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3023998976	8:20 a. m.	8:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI		9,13	7/05/2020	8:20 a. m.
3	1142951685	LUIS EDUARDO VERGARA VILLARREAL	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3234369074 - 3135360226	8:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI		9,13	7/05/2020	8:40 a. m.
4	1048464924	MILAN DE JESUS HERNANDEZ ACOSTA	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3105220117	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	3	1	0	O	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI		9,13	7/05/2020	9:00 a. m.
5	1048463961	KEYSIN JHOANA MARTINEZ DIAZ	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3046429924 - 3218254930	9:20 a. m.	9:35 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI		9,13	7/05/2020	9:20 a. m.
6	1048464764	KATALEYA SOFIA LEAL JULIO	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3017391835	9:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	12	4	0	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI		9,13	7/05/2020	9:40 a. m.
7	1201273451	JOHAN ANDRES HERNANDEZ VERGARA	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3104969648 - 3104562728	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	6	1	1	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI		9,13	7/05/2020	10:00 a. m.
8	1044008981	ARAAN YESID RAMIREZ BOLIVAR	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3005719755	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	5	2	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI		9,13	7/05/2020	10:20 a. m.
9	1048463164	ERIANYS ISABEL CUETO MURILLO	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3114149696 - 3014151989	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	SI	SI		9,13	7/05/2020	10:40 a. m.
10	1048463179	IAN DAVID SERPA BELEÑO	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3133287738 - 3045431868	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	9	2	0	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	NO APLICA	SI		9,13	7/05/2020	11:00 a. m.
11	1142951039	GERMAJHOLAYS S. TORREGROSA TORRECILLAS	TELEFONICO Y PEDAGOGICO	3117289111	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	SI	SI	SI		9,13	7/05/2020	11:20 a. m.
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	64
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	9
10. Total novedad 2	11
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	11

13. Total novedad 5	2
14. Total novedad 6	10
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0

Sandra Tabares Rosado

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA ELENA ANAYA QUIROZ - YORLET WATTS CASTAÑEDA

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201277490	SAMUEL ELIAS AGUILAR GONZALEZ	TELEFONICO	3167320533	8:00	8:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	6/05/2020	8:00 a. m.
2	1242388235	SHERLING JULIETH MACHACON TERAN	TELEFONICO	3022634336 3017551198	8:15	8:30	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	6/05/2020	8:15 a. m.
3	1044011858	MARIA SALOME VARGAS CASTRO	TELEFONICO	3007309339	8:30	8:45	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	6/05/2020	8:30 a. m.
4	1242388405	YULENIS PAOLA MARTINEZ HOYOS	TELEFONICO	3207314030	8:45	9:00	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	6/05/2020	8:45 a. m.
5	1201278534	LIAM ANDRES ARELLANO AGUASLIMPIAS	TELEFONICO	3045668199 6756135	9:00	9:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	6/05/2020	9:00 a. m.
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA ELENA ANAYA QUIROZ - YORLET WATTS CASTAÑEDA

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201277142	YISMAR SANDRIT SOTO CAMPO	Telefonico	3007122807	8:00	8:15	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	9:15
2	1044009618	YAIRELIS MIRANDA SOTO	Telefonico	3004141446	8:15	8:30	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	9:30
3	1048464847	KEYLOR DAVID CASTELLAR PERIÑAN	Telefonico	3016235793	8:30	8:45	SI	4	1	0	2	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	9:45
4	1142951162	LUIS JOSUE MEDINA TORRENTE	Telefonico	3017805133	8:45	9:00	SI	3	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	10:00
5	1201275881	LIED GODOY CABARCAS	Telefonico	3022963186	9:00	9:15	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	10:15
6	1201282233	ARLEY CABRERA BATISTA	Telefonico	3165360407	9:15	9:30	SI	2	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	4/05/2020	10:30
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	2
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA ELENA ANAYA QUIROZ - YORLET WATTS CASTAÑEDA

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1007981324	KARINA CASTRO SANCHEZ	Telefónico	32174000966	8:00	8:15	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	5/05/2020	8:00 a. m.
2	1007187941	TATIANA MARGARITA VEGA GALAN	Telefónico	3047281061	8:15	8:30	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	5/05/2020	8:15 a. m.
3	1043335579	DELIANGELY DESIREE CORREA ROBLES	Telefónico	3043894718	8:30	8:45	SI	6	2	0	0	NO	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	5/05/2020	8:30 a. m.
4	1142851437	JHOAN ANDRES PEREZ MARTINEZ	Telefónico	3002885068	8:45	9:00	SI	7	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	5/05/2020	8:45 a. m.
5	1201273107	SAMARA ARELLANO ARRIETA	Telefónico	3135645712	9:00	9:15	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	5/05/2020	9:00 a. m.
6	1041998397	BREYNER DE JESUS CONTRERAS SALGUEDO	Telefónico	3106859620	9:15	9:30	SI	8	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	5/05/2020	9:15 a. m.
7	1047436219	VIVIANA PATRICIA JULIO DIAZ	Telefónico	3013636748	9:30	9:45	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	5/05/2020	9:30 a. m.
8	1043334218	JHONELLYS VANESSA CARREAZO CASTRO	Telefónico	3043953356	9:45	10:00	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	5/05/2020	9:45 a. m.
9	1201273798	MARIANA ISABEL BUSTAMANTE REYES	Telefónico	3117519051	10:00	10:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	5/05/2020	10:00 a. m.
10	1041998265	ABIGAL SARMIENTO GALAN	Telefónico	3184725312	10:15	10:30	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DEL NIÑO Y DE LA NIÑA	5/05/2020	10:15 a. m.
11	1043336652	ARANZA PAOLA JIMENEZ GARCIA	TELEFONO	3022390998	10:30	10:45	SI	8	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	5/05/2020	9:00
12	1044011820	NATASHA HIMBRETT CARDONA	TELEFONO	3137448150	10:45	11:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	5/05/2020	9:30
13	1043335682	THIAGO RAFAEL ORTEGA JULIO	TELEFONO	3005254876	11:00	11:15	SI	5	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	5/05/2020	10:00
14	1048466493	EMMA LUCIA BALLESTAS MORENO	TELEFONO	3005493964	11:15	11:30	SI	4	4	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	5/05/2020	10:30
15	1044007219	DORAIMA MAZA TATIS	TELEFONO	3024242148	11:30	11:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	5/05/2020	11:00
16	1242388281	EMMANUEL DAVID ROMERO PALACIOS	TELEFONICO	3107421696	11:45	12:00	SI	9	2	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	6/05/2020	9:00
17	1007314539	DAYANA MICHEL PETRO MELENDEZ	TELEFONICO	3013150171	12:00	12:15	SI	5	0	1	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	6/05/2020	9:30
18	104493586	EMELIS PAOLA BARCARNEGRAS DIAZ	TELEFONICO	3045848492	12:15	12:30	SI	3	0	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	6/05/2020	10:00
19	1128044842	SHIRLI MARIA CANTILLO ZAPATA	TELEFONICO	3202851207	12:30	12:45	SI	7	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	6/05/2020	10:30
20	1047465071	YEIMY TORRES REYES	TELEFONICO	3006796736	12:45	13:00	SI	3	0	1	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	6/05/2020	11:00
21	32909023	EIBILIN MARIA RODRIGUEZ SILVA	TELEFONICO	3106537817	13:00	13:15	SI	5	0	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	7/05/2020	9:00
22	1142952378	BRITTANY SOFIA LOPEZ HERRERA	TELEFONICO	3135304835	13:15	13:30	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	7/05/2020	9:30
23	1043336868	GREICHELL RODRIGUEZ BRU	TELEFONICO	3126634580	13:30	13:45	SI	5	1	0	2	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	7/05/2020	10:00
24	1142951957	TALIA MARGARITA HERNANDEZ PEREZ	TELEFONICO	3106058138	13:45	14:00	SI	6	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CELEBREMOS EL DIA DE LOS NIÑOS	7/05/2020	10:30
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	133
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	28
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	12
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	23
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	4
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	24
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOHEMI VILLAREAL - LISSETTE ALVAREZ

Fecha: 26/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1047444109	Karim Liliana julio mercado	Telefonico	3023156447	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	4/05/2020	8:00 a. m.
2	1007848225	Angie milena chavez atencia	Telefonico	3015767968	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	4/05/2020	8:30 a. m.
3	1007208181	Marcela del carmen diaz cogollo	Telefonico	3046610294	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	4/05/2020	9:00 a. m.
4	1047482039	Vanessa Alexandra bolivar zuñig	Telefonico	3005719755	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	4/05/2020	9:30 a. m.
5	39049233	Fanny estela garcia cantillo	Telefonico	3006856609	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	4/05/2020	10:00 a. m.
6	1142952451	Karol sofia montes blanco	Telefonico	30034197	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	4/05/2020	10:30 a. m.
7	1044012133	Sharlotte sofia mattos querubin	Telefonico	3053395615	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	4/05/2020	11:00 a. m.
8	1143418996	Victor jose puentes rodriguez	Telefonico	3006518694	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	4/05/2020	11:30 a. m.
9	1043337239	Yulianis sofia martinez mulfarte	Telefonico	3146947941	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	3	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	4/05/2020	2:00 p. m.
10	1137542395	Thatiana Isabel hernandez sierra	Telefonico	3106068023	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	4/05/2020	2:30 p. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	33
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	5
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Nohemi Villareal

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOHEMI VILLAREAL - LISSETTE ALVAREZ

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1048654558	Ian David mattos muñoz	Telefonico	3002470546	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	3	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	5/05/2020	8:00 a. m.
2	1044011218	Ian Alejandro Gaviria camacho	Telefonico	3003943114	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	5/05/2020	8:30 a. m.
3	1048465804	Omar andres miranda perez	Telefonico	3122023803	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	5/05/2020	9:00 a. m.
4	1044010909	Luciana perez escorcia	Telefonico	3207798837	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	5/05/2020	9:30 a. m.
5	1041998871	Isacc jose gonzalez rocha	Telefonico	3024690067	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	5/05/2020	10:00 a. m.
6	1241388035	Jeremy andres racero camargo	Telefonico	3043671751	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	5/05/2020	10:30 a. m.
7	1201277838	Roselyn Nicole sagras sol y paz	Telefonico	3157108416	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	5/05/2020	11:00 a. m.
8	1137542039	Brendalis sofia Puello segovia	Telefonico	6743456	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	5	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	5/05/2020	11:30 a. m.
9	1201279819	Maria ángel botet bolivar	Telefonico	312809778	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	5/05/2020	2:00 p. m.
10	1083056555	Yanyelis del Carmen roman romero	Telefonico	3008975591	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	5/05/2020	2:30 p. m.
11					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	36
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Nohemi Villareal

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOHEMI VILLAREAL - LISSETTE ALVAREZ

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1043335761	Lian andres melendez ortega	Telefonico	3135546180	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	6/05/2020	8:00 a. m.
2	1038650467	Kendry johanna alvarez perez	Telefonico	3017375290	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	6/05/2020	8:30 a. m.
3	1201279043	Samara lucia Brun blanco	Telefonico	234393275	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	6/05/2020	9:00 a. m.
4	1043329166	Thiago agamez marimon	Telefonico	3138056449	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	6/05/2020	9:30 a. m.
5	1041998141	Dylan andres velilla arroyo	Telefonico	3005795482	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	6/05/2020	10:00 a. m.
6	1048463629	Adrian jose gonzalez cervantes	Telefonico	3043999791	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	6/05/2020	10:30 a. m.
7	1043329694	Matias salah camarca diz	Telefonico	3205762091	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	6/05/2020	11:00 a. m.
8	1041997532	Kelly Johana pineda simanca	Telefonico	3006068650	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	6/05/2020	11:30 a. m.
9	1201275667	Jose Manuel medina romero	Telefonico	3014129605	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	6/05/2020	2:00 p. m.
10	1041997371	Samara Vergara puche	Telefonico	3053055734	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	6/05/2020	2:30 p. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	33
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Nohemi Villareal

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOHEMI VILLAREAL - LISSETTE ALVAREZ

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1048464266	Jared melendez vergara	Telefonico	3135095933	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	3	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	7/05/2020	8:00 a. m.
2	1043328962	Dylan andres Valdez cardenas	Telefonico	3214461823	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	7/05/2020	8:30 a. m.
3	1072275128	Estefany quintana carreño	Telefonico	3206373134	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	7/05/2020	9:00 a. m.
4	1048463041	Dulce crislaine motiel villero	Telefonico	3022522923	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	7/05/2020	9:30 a. m.
5	1142951360	Jaimar David rocha dominguez	Telefonico	3006490095	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	7/05/2020	10:00 a. m.
6	1043330697	Isleth sofia blanco bertel	Telefonico	3045918306	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	7/05/2020	10:30 a. m.
7	1201276823	Heman jose mendoza pantoja	Telefonico	3023700493	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	7/05/2020	11:00 a. m.
8	1043335606	antiago andres blanquiceth casa	Telefonico	3116638953	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	7/05/2020	11:30 a. m.
9	1043335355	Gael andres carrillo meers	Telefonico	3046749420	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	7/05/2020	2:00 p. m.
10	1044011325	ndres Felipe salguedo rodrigue	Telefonico	3107004415	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	7/05/2020	2:30 p. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Nohemi Villareal

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOHEMI VILLAREAL - LISSETTE ALVAREZ

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201270331	Thaliana sofia polo barrios	Telefonico	3045767122	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	8/05/2020	8:00 a. m.
2	1048462529	Maicol David canoles julio	Telefonico	3046021762	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	8/05/2020	8:30 a. m.
3	1142951182	Yaustin alexander rocha ramos	Telefonico	3046798110	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	8/05/2020	9:00 a. m.
4	1048463041	Angel de Jesus Fuentes Serrano	Telefonico	3017789305	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	8/05/2020	9:30 a. m.
5	1201267519	Mariana arrieta garces	Telefonico	3012169149	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	5	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	8/05/2020	10:00 a. m.
6	1043335489	Yitzand morales cassiani	Telefonico	3012295235	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	8/05/2020	10:30 a. m.
7	1201275833	Veronica león marquez	Telefonico	3016712404	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	8/05/2020	11:00 a. m.
8	1048462632	Alan David Yepes palacio	Telefonico	3004393314	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	8/05/2020	11:30 a. m.
9	1043335274	Theilor samuel barrios gomez	Telefonico	3045767122	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	8/05/2020	2:00 p. m.
10	1201267723	Jhosuar David mercado gomez	Telefonico	3045767122	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14, 15	8/05/2020	2:30 p. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	38
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SARA GOMEZ DIAZ - LUZ ELENA ALVAREZ

Fecha: 25/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	TI 1042577698	DAYANA MILENA BUENO ANGULO	TELEFONICO	3113337921-3146797064	8.00AM	8.15AM	SI	6	0	1	3	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	04-05-2020	8.20AM
2	CC1235040811	ROSA ISELA MARIMON URANGO	TELEFONICO	3022740803-3045834444	8.20AM	8.35 AM	SI	5	1	1	1	SI	SI	1	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	PARI EL 27 DE MARZO 2020	PRACTICA 13 , 6,7,8,9	04/05/2020 8.30am	8.45 AM
3	CC1047478861	YIRA PAOLA ESCALANTE MENDOZA	TELEFONICO	3126860993-3128017219	8.40AM	8.55AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	PARIO EL 15 DE MARZO NORMAL 2020	PRACTICA 13 , 6,7,8,9	04/05/2020 9.00am	9.15AM
4	CC1047435321	ESTEFANIA ARELLANO SALGADO	TELEFONICO	3204492180-3014458812	9.00AM	9.15AM	SI	5	2	1	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	PARIO EL 4 DE MARZO CESARIA 2020	PRACTICA 13 , 6,7,8,9	04/05/2020 9.20am	9.35AM
5	TI 1041975083	NAYERLIS ACOSTA CARRILLO	TELEFONICO	3022516293 3022863097	9.20AM	9.35AM	SI	4	1	1	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	04/05/2020 9.40am	9.55AM
6	RC 1201281251	LIAM SANTIAGO PEREZ M	TELEFONICO	3023725323 - 3017906697	9.40.AM	9.55AM	SI	3	1	NO APLICA	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	04/05/2020 10.00am	10.15AM
7	RC 1201281367	MARIO ANDRES JIMENEZ T	TELEFONICO	3116688258-3145836166	10.00AM	10.15AM	SI	4	2	NO APLICA	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	04/05/2020 10.20 am	10.35AM
8	RC 1044012216	SHAZTERIK ARIETH VILORIA FUENTES	TELEFONICO	3114303461	10.20AM	10.35AM	SI	3	1	NO APLICA	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	04/05/2020 10.40.am	10.55AM
9	RC 1142952254	YESIRIANIS ORTEGA ORTIZ	TELEFONICO	3133935771	10.40AM	10.55AM	SI	3	1	NO APLICA	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	04/05/2020 11.00.am	11.15AM
10	RC 1142952187	DIMAR ANDRES DIAZ TORRES	TELEFONICO	3126526484-3122770261	11.00AM	11.15AM	SI	4	2	NO APLICA	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	04/05/2020 11.20 am	11.35 AM
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	41
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	5
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SARA GOMEZ DIAZ - LUZ ELENA ALVAREZ

Fecha: 26/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	RC 1048465199	SEBASTIAN PEREZ SAMPAYO	TELEFONICO	3041064005-314570990	8.00AM	8.15AM	SI	3	1	NO APLICA	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	05-05-2020	8.20AM
2	RC 1142951947	LUZ SHARELIS PEDROZA ORTEGA	TELEFONICO	3226033839-	8.20AM	8.35 AM	SI	6	4	NO APLICA	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	05/05/2020	8.45 AM
3	RC 1201277982	ABBYS SOFIA DE MEZA VARGAS	TELEFONICO	3024128551	8.40AM	8.55AM	SI	5	1	NO APLICA	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	05/05/2020	9.15AM
4	RC 1201277159	MARIANA LIGARDO MARSIGLIA	TELEFONICO	3007396565	9.00AM	9.15AM	SI	4	2	NO APLICA	0	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	05/05/2020	9.35AM
5	RC 1048466076	ELIAS LARES RODRIGUEZ	TELEFONICO	3106019843-3164144563	9.20AM	9.35AM	SI	6	1	NO APLICA	2	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	05/05/2020	9.55AM
6	RC 1201276144	ANA ELIZABETH AGUILAR ANGULO	TELEFONICO	3005780800-3022194793	9.40.AM	9.55AM	SI	2	2	NO APLICA	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	05/05/2020	10.15AM
7	RC 1238342406	ANDRES FELIPE HERRERA CARAZO	TELEFONICO	3045593868-3116688258	10.00AM	10.15AM	SI	2	2	NO APLICA	2	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	05/05/2020 10.20 am	10.35AM
8	RC 1201274780	ABIGAIL PACHECO MALDONADO	TELEFONICO	3207570778-3207757520	10.20AM	10.35AM	SI	2	1	NO APLICA	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	05/05/2020 10.40.am	10.55AM
9	RC 1048464668	TAMARA SOFIA JULIO RODRIGUEZ	TELEFONICO	3008115450	10.40AM	10.55AM	SI	5	2	NO APLICA	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	05/05/2020 11.00.am	11.15AM
10	RC 1044009856	JOSE DAVID HENRIQUEZ VITAL	TELEFONICO	3002215266	11.00AM	11.15AM	SI	4	1	NO APLICA	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	05/05/2020 11.20 am	11.35 AM
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	39
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	8
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SARA GOMEZ DIAZ - LUZ ELENA ALVAREZ

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	RC 1043335003	JESUS DANIEL TORRES HERNANDEZ	TELEFONICO	3012189884-3005517225	8.00AM	8.15AM	SI	5	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	06-05-2020	8.20AM
2	RC 1044010172	LUIS YESID PALACIO MIRANDA	TELEFONICO	3133250036-3024122566	8.20AM	8.35 AM	SI	6	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	06/05/2020	8.45 AM
3	RC 1048464328	GENESI SOFIA CAICEDO CHICO	TELEFONICO	3107433423	8.40AM	8.55AM	SI	4	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	06/05/2020	9.15AM
4	RC 1201275182	ALINSON PAOLA MACHADO CASTRO	TELEFONICO	3043757727-3013918469	9.00AM	9.15AM	SI	5	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	06/05/2020	9.35AM
5	RC 1048464639	ALEXA LUCIA CONTRERAS MENDOZA	TELEFONICO	3215031513	9.20AM	9.35AM	SI	4	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	06/05/2020	9.55AM
6	RC 1201274499	JHANELA CORREA VILLERO	TELEFONICO	3135605694-3146314865	9.40.AM	9.55AM	SI	3	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	06/05/2020	10.15AM
7	RC 1048463414	MARI PAULA BOHORQUEZ MORALES	TELEFONICO	3114302172-3127163255	10.00AM	10.15AM	SI	4	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	06/05/2020 10.20 am	10.35AM
8	RC 1044010391	IVAN ANDRES DIAZ FLOREZ	TELEFONICO	305413907-3158047656	10.20AM	10.35AM	SI	6	2	NO APLICA	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	06/05/2020 10.40.am	10.55AM
9	RC 1041996977	KIARA SOFIA VILLA CASTELLAR	TELEFONICO	3004285536-3004193814	10.40AM	10.55AM	SI	5	3	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	06/05/2020 11.00.am	11.15AM
10	RC 1142951255	SHAROL MARIA RAMOS MARIMON	TELEFONICO	3128328649-3004193814	11.00AM	11.15AM	SI	4	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	1	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	06/05/2020 11.20 am	11.35 AM
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	46
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SARA GOMEZ DIAZ - LUZ ELENA ALVAREZ

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	RC 1201277320	JAHINYS MICHEL VALDELAMAR BERMEJO	TELEFONICO	3006021594-3126216964	8.00AM	8.15AM	SI	3	3	NO APLICA	2	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	07-05-2020	8.20AM
2	RC 1041997014	ISAAC DANIEL NOEL MERCADO	TELEFONICO	3137104333	8.20AM	8.35 AM	SI	5	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	OPERACIÓN EL DIA 19 DE ABRIL 2020 APENDICITIS	PRACTICA 13 , 6,7,8,9	07/05/2020 8.30am	8.45 AM
3	RC 1043330552	CEYMAR ANDRES MACHADO PEREZ	TELEFONICO	3002534839-	8.40AM	8.55AM	SI	6	1	NO APLICA	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	07/05/2020 9.00am	9.15AM
4	RC 1201267187	REICHEL SOFIA GUERRERO LLERENA	TELEFONICO	3013614636	9.00AM	9.15AM	SI	4	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	07/05/2020 9.20am	9.35AM
5	RC 1043334755	JESUS ANDRES CASTILLO MUÑOZ	TELEFONICO	3113169771-3013606193	9.20AM	9.35AM	SI	6	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	07/05/2020 9.40am	9.55AM
6	RC 1043335640	JAVIER DE JESUS BANQUEZ ALMANZA	TELEFONICO	3015500022-3146533804	9.40.AM	9.55AM	SI	2	0	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	07/05/2020 10.00am	10.15AM
7	RC 1201271806	BRIANA SOFIA CORDERO PACHECO	TELEFONICO	3016381887-3046766907	10.00AM	10.15AM	SI	5	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	07/05/2020 10.20 am	10.35AM
8	RC 1201274692	LUCY ELENA VERBEL RODRIGUEZ	TELEFONICO	3015612454-3135831518	10.20AM	10.35AM	SI	7	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	1	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	07/05/2020 10.40.am	10.55AM
9	RC 1142952556	DARCI KARLEDY RAMOS PAUT	TELEFONICO	3106400501	10.40AM	10.55AM	SI	5	1	NO APLICA	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	07/05/2020 11.00.am	11.15AM
10	RC 1142951625	SHARELIS SOFIA CASTILLA CUESTA	TELEFONICO	3015145142-3042086291	11.00AM	11.15AM	SI	6	2	NO APLICA	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	07/05/2020 11.20 am	11.35 AM
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	49
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SARA GOMEZ DIAZ - LUZ ELENA ALVAREZ

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	RC 1043336992	LUISA VALENTINA ROMERO FLOREZ	TELEFONICO	3135568949-3014458812	8.00AM	8.15AM	SI	9	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	08-05-2020	8.20AM
2	RC 1043336992	JHOSUAN DANIEL OROZCO CORDOBA	TELEFONICO	3058006822-3006643879	8.20AM	8.35 AM	SI	6	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	08/05/2020	8.45 AM
3	RC 1043336266	DARESKA ISABEL FORBES GOMEZ	TELEFONICO	3002588638-3216992844	8.40AM	8.55AM	SI	5	4	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	08/05/2020	9.15AM
4	RC 113742106	ISAAC DAVID CORTES MONTES	TELEFONICO	3006021594	9.00AM	9.15AM	SI	8	2	NO APLICA	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	08/05/2020	9.35AM
5	RC 1201278394	YOJAIRA CUADRO MANGONEZ	TELEFONICO	3014582624-6690169	9.20AM	9.35AM	SI	7	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	08/05/2020	9.55AM
6	RC 1238343887	ABIGAIL SOFIA CONTRERAS BLANCO	TELEFONICO	3185890767	9.40.AM	9.55AM	SI	7	1	NO APLICA	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	08/05/2020	10.15AM
7	RC 1143418469	LUCIANA TINOCO GUERRERO	TELEFONICO	3017965579	10.00AM	10.15AM	SI	5	3	NO APLICA	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	08/05/2020 10.20 am	10.35AM
8	RC 1143418470	LUISA FERNANDA TINOCO GUERRERO	TELEFONICO	3017965579	10.20AM	10.35AM	SI	5	3	NO APLICA	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	08/05/2020 10.40.am	10.55AM
9	RC 1048465335	ELKIN ENRRIQUE THERAN PALOMINO	TELEFONICO	3003381853	10.40AM	10.55AM	SI	5	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	08/05/2020 11.00.am	11.15AM
10	RC 1043335477	ALICE SALOME BARRIOS BENITEZ	TELEFONICO	3008574304	11.00AM	11.15AM	SI	4	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	08/05/2020 11.20 am	11.35 AM
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	61
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	20
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SARA GOMEZ DIAZ - LUZ ELENA ALVAREZ

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	RC 1043335003	JESUS DANIEL TORRES HERNANDEZ	TELEFONICO	3012189884-3005517225	8.00AM	8.15AM	SI	5	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	11-05-2020	8.20AM
2	RC 1044010172	LUIS YESID PALACIO MIRANDA	TELEFONICO	3133250036-3024122566	8.20AM	8.35 AM	SI	6	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	11/05/2020	8.45 AM
3	RC 1048464328	GENESI SOFIA CAICEDO CHICO	TELEFONICO	3107433423	8.40AM	8.55AM	SI	4	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	11/05/2020	9.15AM
4	RC 1201275182	ALINSON PAOLA MACHADO CASTRO	TELEFONICO	3043757727-3013918469	9.00AM	9.15AM	SI	5	2	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	11/05/2020	9.35AM
5	RC 1048464639	ALEXA LUCIA CONTRERAS MENDOZA	TELEFONICO	3215031513	9.20AM	9.35AM	SI	4	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	11/05/2020	9.55AM
6	RC 1201274499	JHANELA CORREA VILLERO	TELEFONICO	3135605694-3146314865	9.40.AM	9.55AM	SI	3	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	11/05/2020	10.15AM
7	RC 1048463414	MARI PAULA BOHORQUEZ MORALES	TELEFONICO	3114302172-3127163255	10.00AM	10.15AM	SI	4	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	11/05/2020 10.20 am	10.35AM
8	RC 1044010391	IVAN ANDRES DIAZ FLOREZ	TELEFONICO	305413907-3158047656	10.20AM	10.35AM	SI	6	2	NO APLICA	1	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	11/05/2020 10.40.am	10.55AM
9	RC 1041996977	KIARA SOFIA VILLA CASTELLAR	TELEFONICO	3004285536-3004193814	10.40AM	10.55AM	SI	5	3	NO APLICA	NO APLICA	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	11/05/2020 11.00.am	11.15AM
10	RC 1142951255	SHAROL MARIA RAMOS MARIMON	TELEFONICO	3128328649-3004193814	11.00AM	11.15AM	SI	4	1	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	1	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI		PRACTICA 13 , 6,7,8,9	11/05/2020 11.20 am	11.35 AM
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	46
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	9
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	7
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	3

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSA ALEXANDRA CAMPOS - YURIBETH JULIO

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1007802288	GLENDA ISABEL CANABAL GUZMAN	Telefónico	3016530117	8:00a.m.	8:20a.m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO		14	4/05/2020	8:00a.m.
2	1043635108	CAROLINA SALAS JULIO	Telefónico	3044844600	8:30a.m.	8:50a.m.	SI	7	5	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	4/05/2020	8:30a.m.
3	1041990659	JORLEIDIS RUIZ ZUÑIGA	Telefónico	3148182903	9:00a.m.	9:20a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	4/05/2020	9:00a.m.
4	1047452569	GINA PAOLA HERRERA MONTERO	Telefónico	3003017656	9:30a.m.	9:50a.m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	4/05/2020	9:30a.m.
5	1143338449	KELLY JOHANNA MALDONADO COGOLLO	Telefónico	3016032716	10:00a.m.	10:20a.m.	SI	5	2	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	4/05/2020	10:00a.m.
6	1238345505	NAIHARYS SOFIA MONROY LEON	Telefónico	3015652211	10:30a.m.	10:50a.m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI		13,14	4/05/2020	10:30a.m.
7	1137542351	IAN DAVID ROCHA SEQUERA	Telefónico	3046711178	11:00a.m.	11:20a.m.,	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	4/05/2020	11:00a.m.
8	1048466501	YALENIS ISABEL BALLESTAS ACOSTA	Telefónico	3023916767	11.30a.m.	11:50a.m.	SI	8	3	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	4/05/2020	11.30a.m.
9	1201281284	SAMARA ISABELL PRETTEL DIAZ	Telefónico	3204691294	2:00p.m.	2:20p.m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	4/05/2020	2:00p.m.
10	1137542554	EVELYN SOFIA CABALLERO DIAZ	Telefónico	3013119334	2:30p.m.	2:50pm.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	4/05/2020	2:30p.m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

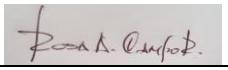
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	56
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	23
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	1
14. Total novedad 6	1
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSA ALEXANDRA CAMPOS - YURIBETH JULIO

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1143417735	TEHYLAN DAVID JULIO ARRIETA	Telefónico	3002104976	8:00a.m.	8:20a.m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	6/05/2020	8:00a.m.
2	1048464981	SHERALITH JHONA ALTAMIRANDA ROBLES	Telefónico	3215927828	8:30a.m.	8:50a.m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI		13,14	6/05/2020	8:30a.m.
3	1201277015	JOEL DAVID PERALTA CASTRO	Telefónico	3178887831	9:00a.m.	9:20a.m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO		13,14	6/05/2020	9:00a.m.
4	1044010705	IVANNA PATRICIA RODRIGUEZ HERRERA	Telefónico	3163196555	9:30a.m.	9:50a.m.	SI	10	2	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	6/05/2020	9:30a.m.
5	1201277225	MARIA CAMILA NAVARRO ALVAREZ	Telefónico	3232017662	10:00a.m.	10:20a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO		13,14	6/05/2020	10:00a.m.
6	1043335356	LUZ ESTRELLA ORTIZ MARTINEZ	Telefónico	3016641940	10:30a.m.	10:50a.m.	SI	6	2	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI		13,14	6/05/2020	10:30a.m.
7	1048465150	KRISTAL SOFIA DE AVILA POLO	Telefónico	3015574143	11:00a.m.	11:20a.m.,	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI		13,14	6/05/2020	11:00a.m.
8	1048465331	EVER LUIS ARNEDO MARTINEZ	Telefónico	3059468361	11.30a.m.	11:50a.m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	6/05/2020	11.30a.m.
9	1044010998	RAYSHELL SOFIA OSPINO ALVAREZ	Telefónico	3008440158	2:00p.m.	2:20p.m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI		13,14	6/05/2020	2:00p.m.
10	1201277983	NEISHANYS GARCIA VELEZ	Telefónico	3255389308	2:30p.m.	2:50pm.	SI	7	1	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	6/05/2020	2:30p.m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

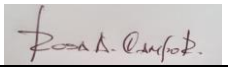
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	56
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	6
14. Total novedad 6	5
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSA ALEXANDRA CAMPOS - YURIBETH JULIO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1048465314	NARIYETH CORREA CORDOBA	Telefónico	3255389308	8:00a.m.	8:20a.m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO		13,14	7/05/2020	8:00a.m.
2	1201278189	KEIDI PAOLA PALOMINO LARA	Telefónico	3003230452	8:30a.m.	8:50a.m.	SI	5	2	0	2	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	7/05/2020	8:30a.m.
3	1048465254	KAILYN SOFIA NAVAS MANJARREZ	Telefónico	3216782866	9:00a.m.	9:20a.m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	7/05/2020	9:00a.m.
4	1142951893	LUZ MICHELL DE ARCO HERRERA	Telefónico	3217251358	9:30a.m.	9:50a.m.	SI	8	4	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	7/05/2020	9:30a.m.
5	1243388198	JESUS DANIEL AYARZA JULIO	Telefónico	3003070878	10:00a.m.	10:20a.m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	7/05/2020	10:00a.m.
6	1048465601	JOSUE DAVID BERRIO FLOREZ	Telefónico	3137099121	10:30a.m.	10:50a.m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO		13,14	7/05/2020	10:30a.m.
7	1041998809	THIGAN ANDRES BALLESTEROS CORREA	Telefónico	3015939659	11:00a.m.	11:20a.m.,	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	7/05/2020	11:00a.m.
8	1201278874	SAVIER MEZA PEDROZA	Telefónico	3106058090	11.30a.m.	11:50a.m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	7/05/2020	11.30a.m.
9	1201279187	HANNAH SALOME DE ARCO PAJARO	Telefónico	3163540024	2:00p.m.	2:20p.m.	SI	3	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13,14	7/05/2020	2:00p.m.
10	1048461449	DIANIS FERNANDA MARQUEZ POLO	Telefónico	3145921335	2:30p.m.	2:50pm.	SI	4	1	1	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI		13,14	7/05/2020	2:30p.m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

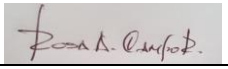
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	58
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	19
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	2
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	2

13. Total novedad 5	1
14. Total novedad 6	1
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSA ALEXANDRA CAMPOS - YURIBETH JULIO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1048465866	LIAM ANDRES RUIZ BARRIOS		6698869			SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI		14	4/05/2020	8:00a.m.
2	1143419118	JULIANA SOFIA MEJIA URRUCHURTO		3006785886			SI	3	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI		13,14	4/05/2020	8:30a.m.
3	1048466109	MATTEO GAEL GUTIERREZ TORRES		3005235841			SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI		13,14	4/05/2020	9:00a.m.
4	1137542113	IAM DAVID GOMEZ MORELOS		3003344564			SI	4	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI		13,14	4/05/2020	9:30a.m.
5	1201279647	LEONEL DAVID CORDERO PACHECO		3016381887			SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	SI	SI	SI		13,14	4/05/2020	10:00a.m.
6	1201279647	ALANNA SOFIA GENES OLIVERA		3016381887			SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI		13,14	4/05/2020	10:30a.m.
7	1201276304	DARIO JOSE CUESTA ACEVEDO		3017281661			SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	PRESENTA GRIPE	13,14	4/05/2020	11:00a.m.
8	1201271121	LIAM JOSE RIOS BLANCO		3013895015			NO																13,14	4/05/2020	11.30a.m.
9	1044010266	ZARETH SOFIA MEDRANO POSSO		3022501361			SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI		13,14	4/05/2020	2:00p.m.
10	1048464664	KEYSHA LORENA DE LA ROSA AHUMADA		3046681806			SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI		13,14	4/05/2020	2:30p.m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

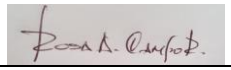
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	56
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	23
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LAURENCE MENDOZA CORPAS - PAOLA GARCIA DOWNS

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.007.260.477	CHEYLA ALEJANDRA PEREZ BARRETO	TELEFONICO	3046565100	8:00 a. m.	8:30 a. m.	SI	4	0	1	1	SI		1	0										5/05/2020	8:00 a. m.
2	1.002.197.041	ADRIANA LUCIA NAVIA TREJO	TELEFONICO	3205438512	8:30 a. m.	9:00 a. m.	SI	17	4	1	6	SI		6	0										5/05/2020	8:30 a. m.
3	1.149.188.941	ERIKA DIAZ JARAMILLO	TELEFONICO	3022052705	9:00 a. m.	9:30 a. m.	SI	10	2	1	1	SI		1	0										5/05/2020	9:00 a. m.
4	1.048.465.090	CRISTAL BUSTAMANTE GONZALEZ	TELEFONICO	3126679932 - 6740229	9:30 a. m.	10:00 a. m.	SI	9	2	0	0	SI		0	0										5/05/2020	9:30 a. m.
5	1.201.281.263	JERONIMO VASCO GONZALEZ	TELEFONICO	3014769060	10:00 a. m.	10:30 a. m.	SI	9	2	0	0	SI		0	0										5/05/2020	10:00 a. m.
6	1.044.012.631	NAHEMYS ELEANNYS BALLESTAS HERRERA	TELEFONICO	3205052357	10:30 a. m.	11:00 a. m.	SI	4	1	0	0	SI		0	0										5/05/2020	10:30 a. m.
7	1.137.542.359	YEICRIS SOFIA MEZA ARZUZA	TELEFONICO	3106234012	11:00 a. m.	11:30 a. m.	SI	4	2	0	0	NO	NO	0	0										5/05/2020	11:00 a. m.
8	1.048.463.597	JHAN LUIS ARZUZA CHAMORRO	TELEFONICO	3106284012	11:30 a. m.	12:00 a. m.	SI	4	2	0	0	NO	NO	0	0										5/05/2020	11:30 a. m.
9	1.201.280.232	ELEN JULIANA CASTRO SUAREZ	TELEFONICO	3126029400	2:00 p. m.	2:30 p. m.	SI	4	1	0	0	SI		0	0										5/05/2020	2:00 p. m.
10	1.044.012.737	GAEL JOSE ROCHA ROMERO	TELEFONICO	3022755160	2:30 p. m.	3:00 p. m.	SI	7	2	0	1	SI		1	0										5/05/2020	2:30 p. m.
11					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm

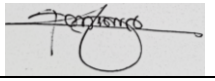
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	72
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	9
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LAURENCE MENDOZA CORPAS - PAOLA GARCIA DOWNS

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES							III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.201.280.417	ASHLAN DAVID ACOSTA TORRES	TELEFONICO	3012564473	8:00 a. m.	8:30 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0										6/05/2020	8:00 a. m.
2	1.142.952.045	MATHIAS DE JESUS PERTUZ MORELO	TELEFONICO	3233292314	8:30 a. m.	9:00 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0										6/05/2020	8:30 a. m.
3	1.044.011.217	KEYLOR D. MARTINEZ DIAZ	TELEFONICO	3043922911	9:00 a. m.	9:30 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0										6/05/2020	9:00 a. m.
4	1.201.278.278	DAILYS DAYANA BLANCO HERNANDEZ	TELEFONICO	3215967769	9:30 a. m.	10:00 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0										6/05/2020	9:30 a. m.
5	1.048.465.420	CELESTE RACERO VIDEZ	TELEFONICO	3014075775	10:00 a. m.	10:30 a. m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0										6/05/2020	10:00 a. m.
6	1.201.280.161	FRANK DE JESUS ZERPA DE ARCO	TELEFONICO	3023640024 - 3137046761 - 3012381597	10:30 a. m.	11:00 a. m.	SI	8	2	0	1	SI	SI	1	0										6/05/2020	10:30 a. m.
7	1.048.466.640	MILAN DAVID PRIETO SANTOS	TELEFONICO	3126434453	11:00 a. m.	11:30 a. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	1	0										6/05/2020	11:00 a. m.
8	1.238.343.344	ANNIA RAFAELA MEZA HERNANDEZ	TELEFONICO	3003226440	11:30 a. m.	12:00 a. m.	SI	13	1	0	0	SI	SI	0	0										6/05/2020	11:30 a. m.
9	1.137.542.659	JARED DAVID GUERRERO VILLALOBOS	TELEFONICO	3135015982-3024334497	2:00 p. m.	2:30 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0										6/05/2020	2:00 p. m.
10	1.201.277.116	JAYLIS FONTALVO ALVAREZ	TELEFONICO	3003968507	2:30 p. m.	3:00 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0										6/05/2020	2:30 p. m.
11	1.043.330.701	KEINER MORALES VALDES	TELEFONICO	3114380049	3:00 p. m.	3:30 p. m.	SI	12	3	0	0	SI	SI	2	0										7/05/2020	8:00 a. m.
12	1.201.277.629	DARIEL JOSE ANGULO MARTINEZ	TELEFONICO	3012171448	3:30 p. m.	4:00 p. m.	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	0										7/05/2020	8:30 a. m.
13	1.044.009.174	DAMIAN AGUILAR PEREZ	TELEFONICO	3128127126	4:00 p. m.	4:30 p. m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0										7/05/2020	9:00 a. m.
14	1.043.330.583	REYCHELL ZUÑIGA HERRERA	TELEFONICO	3003255463	4:30 p. m.	5:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0										7/05/2020	9:30 a. m.
15	1.041.997.859	JEDER JESUS FERNANDEZ ORTEGA	TELEFONICO	3005480945	5:00 p. m.	5:30 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0										7/05/2020	10:00 a. m.
16					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm

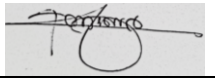
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	96
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	23
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	4
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	15
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LAURENCE MENDOZA CORPAS - PAOLA GARCIA DOWNS

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LIBANO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.201.272.951	JAZMIN MILAGRO ALVAREZ BOLAÑO	TELEFONICO	3103142794	8:00 a. m.	8:30 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0										7/05/2020	10:30 a. m.
2	1.201.273.781	LANA BERRIO HERNANDEZ	TELEFONICO	3175226841	8:30 a. m.	9:00 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0										7/05/2020	11:00 a. m.
3	1.048.462.937	DYLAN PEREZ CERVANTES	TELEFONICO	3024583640	9:00 a. m.	9:30 a. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0										7/05/2020	11:30 a. m.
4	1.201.271.664	KISHANYS SOFIA MALDONADO ROMERO	TELEFONICO	3006271116	9:30 a. m.	10:00 a. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0										7/05/2020	2:00 p. m.
5	1.044.007.474	LIAN JOSUE ECHENIQUE MUÑOZ	TELEFONICO	3013702117	10:00 a. m.	10:30 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0										7/05/2020	2:30 p. m.
6	1.201.274.267	STARLING DAVID FRIAS MUÑOZ	TELEFONICO	3014847606	10:30 a. m.	11:00 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0										8/05/2020	8:30 a. m.
7	1.044.008.876	BREIXON JAVIC PADILLA PUERTA	TELEFONICO	3012653389 - 3116747144	10:30 a. m.	11:00 a. m.	SI	10	1	0	1	SI	SI	0	0										8/05/2020	9:00 a. m.
8	1.047.518.337	ELIATH DE JESUS LOPEZ ALTAMIRANDA	TELEFONICO	3122258208 - 3042113951	11:00 a. m.	11:30 a. m.	SI	13	2	0	1	SI	SI	0	0										8/05/2020	9:30 a. m.
9	1.048.463.377	FRAYERSON ALFREDO CASTELLON BRITO	TELEFONICO	3022083515	11:30 a. m.	12:00 a. m.	SI	10	2	0	0	SI	SI	0	0										8/05/2020	10:00 a. m.
10	1.238.340.461	OSNEIDER FLOREZ RICARDO	TELEFONICO	3204480704	2:00 p. m.	2:30 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0										8/05/2020	10:30 a. m.
11	1.043.335.055	MELANIE SOFIA MONTALVO ZUÑIGA	TELEFONICO	3046434953	2:30 p. m.	3:00 p. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0										8/05/2020	11:00 a. m.
12	1.143.417.718	JERONIMO BEDOYA PADRON	TELEFONICO	3023795138	3:00 p. m.	3:30 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0										8/05/2020	11:30 a. m.
13	1.098.829.337	SAMUEL FELIPE GELVES MENDOZA	TELEFONICO	3187050073 - 3126615220	3:30 p. m.	4:00 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	1	0										8/05/2020	2:00 p. m.
14	1.043.334.027	MARIA VICTORIA SEGOVIA ACEVEDO	TELEFONICO	3003800777	4:00 p. m.	4:30 p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0										8/05/2020	2:30 p. m.
15	1.048.464.645	ALANNIS DEL CARMEN CASANOVA AGUILAR	TELEFONICO	3137189319	4:30 p. m.	5:00 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	1	0										dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm

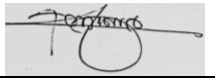
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	98
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	20
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	15
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: FANNY MERCADO CARO - NUTRICIÓN

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201271121	Liam Rios	Telefonico	3103895015	9:00 a. m.	9.25 am	si	15	3	0	1	si	si	0	0	No	No	No	No	No	No	La mama informa que el niño tiene buen apetito. Se le recomienda dar 5 momentos de comida y diariamente un bueno y frutas y	1,2 y3	dd/mm/aaaa	hh:mm
2	1047423129	Kiara Valdez	Telefonico	3114380049	9.30 am	9.50 am	si	12	5	1	0	si	no	0	0	si	no	no	no	no	no	La señora informa que practicamente su sustento es el complemento que le entrega la fundacion. Kiara se encuentra en obesidad y	1, 2 y 4	dd/mm/aaaa	hh:mm
3	1201281367	Mario Jimenez	Telefonico	3116688258	10 amm	10.20 am	si	4	2	0	0	si	no	0	0	no	no	no	no	no	no	Se habla sobre la lactancia materna exclusiva y lasventajas de la lactancia materna	1,2 y3	dd/mm/aaaa	hh:mm
4	1048464668	Tamara Julio	Telefonico	3008115450	10.25	10.45	si	8	3	0	1	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	Se habla sobre la alimentacion complementaria y la importancia de la leche en los niño	1, 2 y3	dd/mm/aaaa	hh:mm
5	1047490542	Mayerlis Marimon	Telefonico	3004246819	10.50	11.10	si	4	0	1	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	Se habla sobre la alimentacion de la embarazada	1, 2 y 4	dd/mm/aaaa	hh:mm
6	1043295074	Rubys Arzuza	Telefonico	3136211899	11.15	11.45	si	4	0	1	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	Rubys tiene 16 años y se encuentra en bajo peso para edad gestacional se habla tambien con su mama la señora marizol Taborda	1, 2 y 4	dd/mm/aaaa	hh:mm
7																								dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

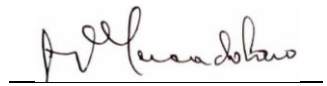
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	47
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: FANNY MERCADO CARO - NUTRICIÓN

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011118201

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1002197041	Adriana Navia	Telefonico	3205438512	9:00 a. m.	9.30 am	si	11	1	1	1	si	no	0	0	No	No	No	No	No	No	La señora se encuentra en obesidad para edad gestacional. Se recomienda no consumir alimentos fritos ni bebidas	1, 2 y 4	dd/mm/aaaa	hh:mm
2	64.699.648	Clara Garcia	Telefonico	3122019794	9.50 am	10.15 am	si	4	1	0	0	si	si	0	0	si	no	no	no	no	no	El esposo quedo sin empleo por el covid 19, la señora tuvo bebe el 21 de Abril de 2020 , se habla de beneficios de la Lactancia	1, 2 y 3	dd/mm/aaaa	hh:mm
3																									
4																									
5																									
6																									
7																							dd/mm/aaaa	hh:mm	
8					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
9					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
10					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
11					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
12					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
13					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
14					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
15					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
16					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
17					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
18					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
19					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
20					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
21					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
22					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
23					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
24					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
25					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	

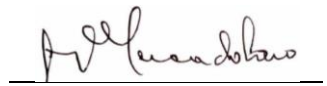
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	15
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	2
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	2
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	2
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAILY PEREZ SALGADO

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD EUROPA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	LOREANA CERVANTES MENDOZA	3008730526	8:00	8:20	3	1	2	0	0						6,7,8,9,13	4/05/2010	8:00
2	MAUREN SOFIA BURGOS CERVANTES	3216779822	8:30	9:50	7	2	0	0	0						6,7,8,9,13	4/05/2010	8:30
3	HELEN BURGOS CERVANTES	3216779822	10:10	10:40	7	2	0	0	0						6,7,8,9,13	4/05/2010	10:10
4	JOSHUAFT MIRANDA CERVANTES	3104561266	10:50	11:30	4	1	0	0	0						6,7,8,9,13	4/05/2010	10:50

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	4

DAILY PEREZ SALGADO

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KARINA CARCAMO DE LA ROSA

Fecha: 27 DE ABRIL DE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ARROYO DE PIEDRA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	YERSON DAVID ELLES CUETO	3014224937	8:30	9:15	6	2	1	0	0					reto: peinado loco	Práctica 6	27/04/2020	8:00
2	MARIA PAULA RODRIGUEZ MENDOZA	3146781074	9:20	10:00	4	1	0	0	0					reto: peinado loco	Práctica 6	4/05/2020	9:00
3	VICTOR JOSE ALCAZAR GALERA	3147458727	10:05	10:36	6	1	1	0	0					reto: peinado loco	Práctica 6	4/05/2020	10:00
4	DAIRELIS PAOLA NUÑEZ NUÑEZ	3135287253	10:40	11:21	8	2	0	0	0					reto: peinado loco	Práctica 6	4/05/2020	11:00
5	YESLIN MILENA HERRERA DIAZ	3126060845	11:24	12:11	8	2	0	0	1					reto: peinado loco	Práctica 6	4/05/2020	12:00
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)																	

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	32	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1	10. Total de llamadas realizadas	5

Karina Carcamo

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KELLY JOHANA JIMENEZ PACHECO

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): VEREDA LA EUROPA

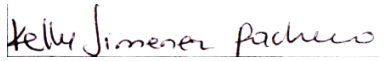
Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	KIARA PATRICIA COGOLLO BLANCO	3205223683	9:30											ESTOY GESTIONANDO OTRO NUMERO TELEFONICO PARA REALIZAR LA LLAMADA ESTE QUE APARECE. ESTA VEZ NO LO CONTESTA	6,7,13 Y 14	8/05/2020	9:30 a. m.
2																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	8	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	2	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	1



Firma del agente educativo

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SAIDY PADILLA PALENCIA

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ARROYOS Y VEREDAS

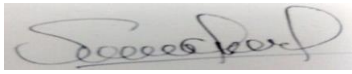
Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	MELETH CISNEROS	3126646069	9:00am	9:25am	4	1	0	0	0						6,7,9,13	4/05/2020	9:00am
2	IKER GALINDO CISNEROS	3184457973	10:00am	10:30am	5	2	0	0	0						6,7,9,13	4/05/2020	9:30am
3	MARIELA PAJARO ZUÑIGA	3023957854	10:45am	11:10am	5	1	0	0	0						6,7,9,13	4/05/2020	10:00am
4	CLAUDIA ALCAZAR	3154854950	11:25	11:55am	3	0	0	0	0						6,7,9 y 13	4/05/2020	10:30am

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	17	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	4



Firma del agente educativo

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Brilly Maria Torralbo Alvis

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Arroyo de Piedra

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X) violencia domestica. Violenia contra niños, practicas de castigos.	13. Novedad 2 (marque una X). Dejar al niño con personas extrañas o menores de edad. Dejar al niño solo. Evidencia de permanencia en la calle o sitios de peligro.	14. Otras novedades y observaciones. Describir lo de la casilla (12 y 13)	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	JHONIER JOSE RODRIGUEZ RODRIGUEZ (1 año y 8 meses)	3005213238 - 3215090782	08:00am	8:35 a. m.	6	1	0	0	0						13 y 14	4/05/2020	08:00am
2	ESNEIDER LUIS NUÑEZ RAMIREZ (1 año y 2 meses)	3178858008 - 3024421949	08:40am	9:15 a. m.	4	1	0	0	0						13 y 14	4/05/2020	08:40am
3	MAILEN SOFIA NUÑEZ RAMIREZ (6 meses)	3016236373 - 3016889932	09:25am	10:00 a. m.	5	1	0	0	0						13 y 14	4/05/2020	09:25am
4	JOEL ENRIQUE GOMEZ RODRIGUEZ (1 año y 6 meses)	3005630435 - 3022190485	1:00 p. m.	13:40	7	1	2	0	0						13 y 14	4/05/2020	10:10am
5	DINA LUZ HERRERA NUÑEZ (Gestante)	3012969797	13:45	2:15 p. m.	9	2	1	0	0						13 y 14	4/05/2020	11:00 a. m.
6																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar (suma casilla 5)	31	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano (suma casilla 10 - celdas no marcadas)	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años (suma niños casilla 6)	6	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras (suma casilla 11)	5
3. Total personas mayores de 60 años (suma de casilla 7)	3	8. Total novedad 1 (total casilla 12)	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias (suma de casilla 8)	0	9. Total novedad 2 (total casilla 13)	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico (suma casilla 9)	0	10. Total de llamadas realizadas (Total de la llamas durante el dia)	5



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA C RIPOLL R

fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): vereda la europa

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8.#personas con sintomas de emfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	yan carlos rodriguez espitia	3145267030	8:00a. m.	8:40a. m.	4	1	0	0	0						6,7,8,9,13,14	27/04/20	9:00a. m.
2	frank meleth paternina marquez	3126463023	9:00a. m.	9:40a. m.	5	1	0	0	0						6,7,8,9,13,14	27/04/20	10:00a. m.
3	harold david rodriguez rodriguez	3017619054	10:00a. m.	10:40am	3	1	0	0	0						6,7,8,9,13,14	27/04/20	11:00a. m.
4	sebastian david mendoza jimenez	3106687069	11:00a. m.	11:40a. m.	5	3	0	0	0						6,7,8,9,13,14	27/04/20	12:00pm
5	alexa sofia perez hernandez	3023978369	12:00pm	12:40pm	6	1	0	0	0						6,7,8,9,13,14	27/04/20	2:00pm
6	alan taborda guzman	3105181815	2:00pm	2:40pm	6	2	0	0	0						6,7,8,9,13,14	27/04/20	3:00pm
7	elias jose guzman hidalgo	3105181815	3:00pm	3:40pm	6	2	0	0	0						6,7,8,9,13,14	28/04/20	8:00am

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	7

Maria Claudia Ripoll Perez

Firma del agente educativo

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSANGELA JIRADO NORIEGA

Fecha: 27-abr-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ARROYO DE PIEDRA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X) violencia domestica. Violencia contra niños. Practicas de castigos.	13. Novedad 2 (marque una X) dejar al niño con personas extrañas o menores de edad. Dejar al niño solo. Evidencia de permanencia en la calle o sitios de peligro	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Yendris zuñiga nuñez	3132120832	8:40	9:20	4	1	0	0	0					Reto: peinado loco	6,7,8,9,13	4/05/2020	8:00
2	meleth johana zuñiga ramirez	3024396765	9:30	10:10	3	1	0	0	0					Reto: peinado loco	6,7,8,9,13	4/05/2020	8:50
3	sara valentina ramos castros	3215261339	10:20	11:00	5	1	0	0	0					Reto: peinado loco	6,7,8,9,13	4/05/2020	9:30
4	jarisney gomez herrera	3126580615	11:10	11:50	4	1	0	0	0					Reto: peinado loco	6,7,8,9,13	4/05/2020	10:20
5	geralis meza arzuza	3135825726	2:00	2:40	5	1	0	0	0					Reto: peinado loco	6,7,8,9,13	5/05/2020	8:15

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

Rosangela Jirado Noriegas

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yomaira Mercado

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Arroyo de Piedra

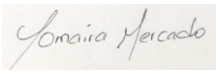
Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X) violencia domestica. Violenia contra niños, practicas de castigos.	13. Novedad 2 (marque una X). Dejar al niño con personas extrañas o menores de edad. Dejar al niño solo. Evidencia de permanencia en la calle o sitios de peligro.	14. Otras novedades y observaciones. Describir lo de la casilla (12 y 13)	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Blesseb perez Rodriguez	3213269618	11:00	11:40 a. m.	6	0	2	0	0						13	4/05/2020	08:00am
2	luz noriega	3172525230	3:00	3:40 a. m.	7	2	0	0	0						13	4/05/2020	08:40am

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar (suma casilla 5)	13	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano (suma casilla 10 - celdas no marcadas)	2
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años (suma niños casilla 6)	2	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras (suma casilla 11)	2
3. Total personas mayores de 60 años (suma de casilla 7)	2	8. Total novedad 1 (total casilla 12)	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias (suma de casilla 8)	0	9. Total novedad 2 (total casilla 13)	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico (suma casilla 9)	0	10. Total de llamadas realizadas (Total de la llamas durante el dia)	2



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Brilly Torralbo Alvis

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Arroyo de Piedra

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	**1. Documento del usuario(a)**	**2. Nombre usuario(a)**	**3. Tipo de Acompañamiento** a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	**4. Teléfono**	**5. Hora inicio** hh:mm	**6. Hora final** hh:mm	**7. Llamada Exitosa** SI / NO	**8. # Total de personas en el hogar**	**9. # de niñas y niños de 0 a 5 años**	**10. # de mujeres gestantes en el Hogar**	**10. # de personas mayores de 60**	**11. Acceso a agua para cocinar o tomar** SI / NO	**12. Acceso a frutas y verduras** SI / NO	**13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar**	**14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico**	**15. Novedad 1.** hace referencia a alertas sociales. Como el desabastecimiento, la perdia de empleo o ingresos en el hogar, etc SI / NO / NO APLICA	**16. Novedad 2.** hace referencia a alertas emocionales SI / NO / NO APLICA	**17. Novedad 3.** hace referencia a situaciones de violencia en el hogar. SI / NO / NO APLICA	**18. Novedad 4.** hace referencia al sedentarismo. ¿En la última semana, el niño o la mujer gestante ha pasado más de 4 horas al día en actividades como ver televisión o jugar video juegos?, en caso de que sobrepase las cuatro (4) horas marque sí en esta columna SI / NO / NO APLICA	**19. Novedad 5.** hace referencia a hábitos alimentarios - consumo de mecatos, galletas, gaseosa, golosinas o paquetes SI / NO / NO APLICA	**20. Novedad 6.** hace también referencia a hábitos alimenticios - CAMBIOS DE HORARIOS SI / NO / NO APLICA	**21. Otras novedades y observaciones**	**22. Indique los números de las práctica trabajadas**	**23. Fecha y hora siguiente llamada**	
																									dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1048465972	KENDER JOSE BLANQUICETT NUÑEZ (7 meses)	2. Acompañamiento Psicosocial Priorizado.	3222514794 - 3126869126	08:00am	8:35 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10,11,13 y 14	5/05/2020	08:00am
2	1007169483	DANEY NUÑEZ ARZUZA (Gestante)	2.. Acompañamiento Psicosocial Priorizado.	3008168005	08:40am	9:15 a. m.	SI	4	0	1	0	NO	SI	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	SI	Hace un mes es separada de su pareja, por causa de una infidelidad por parte de él. Se encuentra en estado triste. Se da las orientaciones psicoemocionales para un cuidado de salud optimo de la amdre y del bebe en gestacion. Provocando cambios en los horarios alimenticios. No tiene acceso a agua, toca comprar un valde $ 300 pesos cada semana.	10,11,13 y 14	5/05/2020	08:40am
3	1047449566	DIANORA JOSEFINA MIRANDA PINEDA (Gestante)	2.. Acompañamiento Psicosocial Priorizado.	3014151246	09:25am	10:00 a. m.	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	SI	El esposo no trabaja diariamente. Realiza en dias esporadicos, dos a la semana. Debido a los sintomas de embarazo no consume los alimentos en horas establecidas.	10,11,13 y 14	5/05/2020	09:25am
4	1238342388	NAIDER DAVID ORTEGA CISNERO (1 año y 4 meses)	2.. Acompañamiento Psicosocial Priorizado.	3158250292	10:10am	10:45 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	Semanal el niño consume galletas o mecatos como refuerzo positivo. Esporadicamente los cambios de horarios alimenticios varian.	10,11,13 y 14	5/05/2020	10:10am
5	1142952375	SHARAITH LUCIA NUÑEZ LLORENTE (7 meses)	2.. Acompañamiento Psicosocial Priorizado.	3007743469	11:00 a. m.	11:35 a. m.	NO															NO CONTESTARON.	10,11,13 y 14	5/05/2020	11:00 a. m.
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	18
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	2
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	3
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	1
14. Total novedad 6	3
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	1



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAILY PEREZ SALGADO

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LA EUROPA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1043329427	YORLADIS PAOLA BATISTA MEDINA	Acompañamiento telefonico	3228888164	9:10	9:30	SI	4	1	0	2	SI	SI	0	NA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	La madre de la niña presenta frecuentemente comportamientos depresivos	7,8	4/05/2020	11:00
2	1048465016	MIA PAOLA LUNA MOSQUERA	Acompañamiento telefonico	3123415768	9:40	10:10	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	NA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	la familia manifiesta presentar una grande preocupacion y a la vez estrés por la falta de ingresos economicos.	7,8	4/05/2020	11:30
3	D118224E80004AC CB6E3908FBDEF39 2B17727	MAXIMILIANO HENAO RODRIGUEZ	Acompañamiento telefonico	3122268172	10:10	10:30	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7,8	4/05/2020	14:10
4	1238345440	ANTHONY GUZMAN GUERRERO	Acompañamiento telefonico	3216854112	10:40	11:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7,8	4/05/2020	14:40

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	15
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	2
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0

DAILY PEREZ SALGADO

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KARINA CARCAMO DE LA ROSA

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD ARROYO DE PIEDRA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la ii] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1201271938	JUAN MANUEL MENDOZA JIMENEZ	Telefonico	3205763826	8:00	8:10	NO									NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	No se logra hacer acompañamiento con la familia del niño JUAN MANUEL MENDOZA JIMENEZ debido a que el numero de contacto se encuentra en buzón de voz, es muy extraño ya que la familia es participativa y se muestra interesada en la socialización de las practicas.		5/05/2020	8:00
2	1002431241	JOSELIN MENDOZA RODRIGUEZ	Telefonico	3002383408	8:30	8:48	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7 y 8	5/05/2020	8:30
3	1238345440	ANTHONIEL MAXIMILIANO NUÑEZ MONRROY	Telefonico	3114019230	9:00	9:22	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7 y 8	5/05/2020	9:00
4	1137542685	KILIAN JOSE GUZMAN AVILEZ	Telefonico	3107173535	9:30	10:01	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7 Y 8	5/05/2020	9:30

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	9
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	2
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	3
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	2
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	3
16. Total llamadas NO exitosas	1

Karina Carcamo

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Leibis Maria Nuñez Tena

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Arroyo de Piedra

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1236345073	helen johana gomez nuñez	telefonico	3225844533	8:00	8:40	SI	9	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	8:00
2	1238345421	lauren melek rodriguez ramirez	telefonico	3007440922	8:50	9:30	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	8:50
3	1043330234	tamara isabel mendoza julio	telefonico	3004093392	9:40	10:15	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	9:40
4	1201277804	maikell david marimon rodriguez	telefonico	3215961525	10:20	11:00	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	10:20
5	1201275589	josue daniel noriega rodriguez	telefonico	3014208046	11:10	11:50	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	11:10
6	1201278829	alan david muñoz mecado	telefonico	3113200744	12:00	12:40	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	12:00
7	1238338586	luis alberto altamar ortiz	telefonico	3186327291	2:00	2:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	2:00
8	1142951839	manelik sofia herrera navarro	telefonico	3022191231	2:50	3:30	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	2:50

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	46
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA CLAUDIA RIPOLL ROMERO

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ARROYO DE PIEDRA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1142951785	YISNEY MARIA PAYARES NUÑEZ	TELEFONICO	3024477766	8:00AM	8:40AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	PERDIDA DE EMPLEO	6,7,8,9,10,13	28/04/2020	9:00AM
2	1041998071	ASHLEY DENISSE NUÑEZ TORRES	TELEFONICO	3024234541	9:00AM	9:40AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	FALTA DE INGRESOS AL HOGAR	6,7,8,9,10,13	28/04/2020	10:00AM
3	1049832107	MATEO ALCAZAR IBAÑEZ	TELEFONICO	3168294522	10:00AM	10:40AM	SI	9	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	LOS NIÑOS (A) DEL HOGAR HAN AUMENTADO SU APETITO CONSUMIENDO ALIMENTOS COMO GASEOSAS MECATOS	6,7,8,9,10,13	28/04/2020	11:00AM
4	1048465274	DILAND ARTURO NUÑEZ ALCAZAR	TELEFONICO	3046167761	11:00AM	11:40AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	FALTA DE INGRESOS AL HOGAR	6,7,8,9,10,13	28/04/2020	12:00PM
5	1048464458	EDRICK JOSE ARZUZA NORIEGA	TELEFONICO	3004281493	12:00PM	12:40PM	SI	8	1	0	2	SI	SI	1	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	PERDIDA DE EMPLEO	6,7,8,9,10,13	29/04/2020	8:00AM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	28
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	5
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	5
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Maria Claudia Ripoll Romero

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSANGELA JIRADO NORIEGA

Fecha: 28-abr-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ARROYO DE PIEDRA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1048465188	JHENFER ANDRES HERERRA GOMEZ	Telefonico	3115724928	8:10	8:50	SI	5	1	1	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	8:20
2	1.142.950.778	LUISSANA ANAYA MENDIVIL	Telefonico	3214211429	9:00	9:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	9:10
3	1048465633	YEISIS NUÑEZ ARZUZA	Telefonico	3015558416	9:50	10:30	SI	4	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	10:00
4	1048611943	LIZMARIA GOMEZ OROZCO	Telefonico	3014632801	10:40	11:20	SI	5	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	10:50
5	1.043.335.433	MARIELA PAJARO NUÑEZ	Telefonico	3023957854	11:30	12:10	SI	11	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	11:30
6	1044010797	KATALEYA NORIEGA HIGUITA	Telefonico	3013411746	12:20	1:00	SI	7	1	0	1	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	5/05/2020	12:20
7	1142951482	JAIRELIS NORIEGA NUÑEZ	Telefonico	3043867667	2:00	2:40	SI	6	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	6/05/2020	8:00
8	1048465449	MARTIELIS LOZANO NORIEGA	Telefonico	3045810670	2:50	3:30	SI	4	1	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	6/05/2020	8:50

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0

Rosangela Jirado Noriega

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FI- A1.1 MIS PR	27/04/2020
		Versión: 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información:	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAILY PEREZ SALGADO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDACALUZ LA EUROPA

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado medico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedade s y observaci ones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1001967586	JAQUELINE RODRIGUEZ LEON	Acompañamiento pedagogico	3002146556	9:10	9:30	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9,13	5/05/2020	9:10
2	1201262711	AARON DAVID GARCIA PATERNINA	Acompañamiento pedagogico	3022005680	9:40	10:10	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9,13	5/05/2020	9:40
3	1051893846	ESPERANZA LUCIA MELENDREZ ACOSTA	Acompañamiento pedagogico	3205229133	10:12	10:35	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9,13	5/05/2020	10:10
4	1143400686	MAIKOL JOSE MELENDRES ACOSTA	Acompañamiento pedagogico	3205229133	10:40	11:00	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9,13	5/05/2020	10:40
5	1201256972	JHAN CARLOS ESCORCIA REYTRAN	Acompañamiento pedagogico	3107028838	11:10	11:25	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9,13	5/05/2020	11:10

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	28
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

DAILY PEREZ SALGADO

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

LOS DATOS PROPORCIONADOS DENTRO TENDRAN UN ADECUADO TRATAMIENTO DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CDP Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1-A11-MO-PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información:	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUCELIS DEL CARMEN VALETA GUZMAN

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD LA EUROPA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (explaine apotación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario]	4. Teléfono	5. Hora inicio	6. Hora final	7. Llamada	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para	12. Acceso a frutas y	13.Número personas con síntomas de enfermedades	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1	16. Novedad 2	17. Novedad 3	18. Novedad 4	19. Novedad 5	20. Novedad 6	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
					hh:mm	hh:mm	SI / NO					SI / NO	SI / NO			SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA			dd/mm/aaaa	hh:mm
1	6905DFCB20A3B4D6880C529B49B2F8 36A43233	ALEXA SOFIA PEREZ HERNANDEZ	Acompañamiento pedagogico	3022978369	9:10	9:25	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9	5/05/2020	11:00
2	1051894594	ALAN TABORDA GUZMAN	Acompañamiento pedagogico	3106811102	9:35	9:50	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9	5/05/2020	11:30
3	1137536285	ELIAS JOSE GUZMAN HIDALGO	Acompañamiento pedagogico	3106811102	10:00	10:15	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9	5/05/2020	14:10
4	1044839268	VALERY SOFIA PAJARO TORRES	Acompañamiento pedagogico	3148440017	10:25	10:40	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9	5/05/2020	14:40
5	1137542685	ALVAN JOSE GUZMAN AVILES	Acompañamiento pedagogico	3107173535	10:50	11:10	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9	5/05/2020	15:00
6	1051894615	FRANK MILETH PATERNINA MARQUEZ	Acompañamiento pedagogico	3216463023	11:20	11:35	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9	5/05/2020	8:00
7	1143418186	SEBASTIAN ANDRES MENDOZA JIMENEZ	Acompañamiento pedagogico	3205763626	11:45	12:00	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9	5/05/2020	8:00
8	1201271938	JUAN MANUEL MENDOZA JIMENEZ	Acompañamiento pedagogico	3205763626	2:00	2:15	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9	5/05/2020	8:00

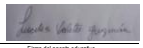
Infomación a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	48
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA CLAUDIA RIPOLL ROMERO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ARROYO DE PIEDRA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1048466773	sebastian david nuñez marrugo	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3013608782	8:00AM	8:40AM	SI	9	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,10,13	29/04/2020	9:00AM
2	1048465274	diland arturo nuñez alcazar	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3046167761	10:00AM	10:40AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,10,13	29/04/2020	10:00AM
3	1142952019	isacc mendoza herrera	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3005271676	11:00AM	11:40AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,10,13	29/04/2020	11:00AM
4	1142951785	yisney maria payares nuñez	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3135761937	12:00:PM	12:40PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,10,13	29/04/2020	12:00PM
5	1042951245	rosa elvira fuentes blanquiceth	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3006263439	2:00PM	2:40PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,10,13	30/04/2020	8:00AM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

María Claudia Ripoll Romero

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SAIDY PADILLA PALENCIA

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Arroyo de Piedra

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	RC 1044939268	VALERIN SOFIA PAJARO TORRES	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3148440017	9:30AM	9:50AM	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,13 y 5	6/05/2020	9:30am
2	CC 1002315171	ANA ARIZA PERTUZ	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3137194479	11:00AM	11:25AM	SI	6	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,13 y 5	6/05/2020	10:00am
3	RC 1048464099	SHADDAY HERRERA	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3137852507	11:30AM	11:050AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	1 Desempleo	6,7,13 y 5	6/05/2020	10:30am
4	CC1193319904	MARILIS RAMOS GOMEZ	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3003596214	10:35AM	10:55AM	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,13y 5	6/05/2020	11:30am
5	1041996521	JHOSUA MIRANDA	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3104561266	11:00		NO																	6/05/2020	8:00
6	RC 1049539785	LISANDRO BAZA	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3225893415	02:05PM	02:30PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,13y 5	6/05/2020	11:00am

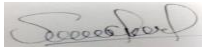
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	26
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	1



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSANGELA JIRADO NORIEGA

Fecha: 29-abr-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ARROYO DE PIEDRA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1051893857	YEIMIS PATRICIA GALERA JARAMILLO	ACOMPAMIENTO PEDAGOGICO	3164203167	8:00	8:40	SI	3	1	1	0	SI	NO	NA	NA	NO	NO	NO	SI	SI	SI	hábitos alimentarios	PRACTICA 13,14	6/05/2020	9:30
2	1.041.998.210	ASLEIDYS PAOLA BLANQUICETH ARZUZA	ACOMPAMIENTO PEDAGOGICO	3005302210	8:50	9:30	SI	4	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	SI	SI	NO	hábitos alimentarios	PRACTICA 6,7,8,13	6/05/2020	10:20
3	1048465149	RENATA SOFIA CERVANTES NUÑEZ	ACOMPAMIENTO PEDAGOGICO	3007100216	11:20	12:00	SI	5	1	0	0	SI	NO	NA	NA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	hábitos alimentarios	PRACTICA 6,7,8,13	6/05/2020	11:10
4	1142952554	ALONZO LUIS BLANQUICETH PACHECO	ACOMPAMIENTO PEDAGOGICO	3002337598	2:00	2:40	SI	7	1	0	0	SI	NO	NA	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 6,7,8,13	6/05/2020	12:00
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)																									

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	19
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	3

13. Total novedad 5	2
14. Total novedad 6	1
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0

Rosangela Jirado Noriega

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Leibis Maria Nuñez Tena

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Arroyo de Piedra

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1237439564	harol alcazar alcazar	acompañamiento pedagodico mis manos te enseñan	3218524834	8:00	8:20	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9,13	7/05/2020	8:00
2	1048465972	kender jose blanquiceth nuñez	acompañamiento pedagodico mis manos te enseñan	3222514794	8:25	8:45	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9,13	7/05/2020	8:25
3	1142951662	esneider luis nuñez ramirez	acompañamiento pedagodico mis manos te enseñan	3007440922	8:50	9:10	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9,13	7/05/2020	8:50
4	1238342388	naider david ortega cisnero	acompañamiento pedagodico mis manos te enseñan	3158250292	9:15	9:35	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9,13	7/05/2020	9:15
5	1043326802	shailin geltrudis alcazar lopez	acompañamiento pedagodico mis manos te enseñan	3022183489	9:40	10:00	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9,13	7/05/2020	9:40
6	1201270940	alan david berrio bertel	acompañamiento pedagodico mis manos te enseñan	3213769618	10:05	10:25	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9,13	7/05/2020	10:05
7	1043336374	elaine sofia noriega arzuza	acompañamiento pedagodico mis manos te enseñan	3104317750	10:30	10:50	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9,13	7/05/2020	10:30
8	1042595184	deiler junior medina valiente	acompañamiento pedagodico mis manos te enseñan	3006309213	10:55	11:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9,13	7/05/2020	10:55
9	1142952375	sharaith nuñez llorente	acompañamiento pedagodico mis manos te enseñan	30077434669	11:20	11:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9,13	7/05/2020	11:20
10	1048463557	neimar gomez prens	acompañamiento pedagodico mis manos te enseñan	3024221517	11:45	12:05	SI	4	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		8,9,13	7/05/2020	11:45

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	50
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO	F1.A1.1 ver1.pp	27/04/2020
	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAILY PEREZ SALGADO | **Fecha:** 30/04/2020 | **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** FUNDASALUD LA EUROPA | **Código Unidad de Servicio (UDS):** 13001113155

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Presencial (sigue a pregunta 4) b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité	4. Teléfono	5. Hora Inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para SI / NO	12. Acceso a frutas y SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1051892383	JENER FABIAN CUETO IRIARTE	Acompañamiento pedagogico Mix Manos la Ensañan	3208676499	6:10	8:30	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	5/05/2020	11:00
2	1051893338	JAZMIN ESTHER RODRIGUEZ TORRES	Acompañamiento pedagogico Mix Manos la Ensañan	3042448097	8:40	9:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	5/05/2020	11:30
3	1201281495	DASHELL STEFAN ARROYO MEDINA	Acompañamiento pedagogico Mix Manos la Ensañan	3008802393	9:20	9:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	5/05/2020	14:10
4	1048464477	SAMARA LUCIA BARBOZA ALMANZA	Acompañamiento pedagogico Mix Manos la Ensañan	3123334540	9:50	10:20	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	5/05/2020	14:40
5	1193319859	YURANIS MANUEL MIRANDA	Acompañamiento pedagogico Mix Manos la Ensañan	3014224937	10:30	10:45	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	5/05/2020	14:55
6	1051894218	OSCAR DAVID DE LA HOZ BATISTA	Acompañamiento pedagogico Mix Manos la Ensañan	3206468357	11:00	11:20	SI	5	3	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	6/05/2020	9:10
7	1051892698	MELANIS PAOLA DE LA HOZ BATISTA	Acompañamiento pedagogico Mix Manos la Ensañan	3206468357	11:30	11:50	SI	5	3	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	6/05/2020	9:40
8	1051894038	JUAN ANDRES HENAO RODRIGUEZ	Acompañamiento pedagogico Mix Manos la Ensañan	3147218172	14:05	14:20	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	6/05/2020	10:10
9	1051884339	ANYOLIS PAOLA JULIO IRIARTE	Acompañamiento pedagogico Mix Manos la Ensañan	3208676499	14:30	14:45	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	6/05/2020	10:40
10	1043329427	YORLADIS PAOLA BATISTA MEDINA	Acompañamiento pedagogico Mix Manos la Ensañan	3238888164	14:55	15:10	SI	4	1	0	2	SI	SI	0	NA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	La madre de la niña presenta frecuentemente comportamientos depresivos debido a situaciones difíciles en por las que esta pasando, en el ambito emocional, ademas porque esta comportamiento tambien esta relacionado con la enfermedad que padeca.	13	4/05/2020	11:00

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	38
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

DAILY PEREZ SALGADO

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Protegemos nuestra especie, no imprimas este documento o si es estrictamente necesario, imprime en doble cara. CUIDEMOS NUESTRO MEDIO
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL USB Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI-A1.1-MS-20 Versión 2	27/04/2020 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUCELIS DEL CARMEN VALETA GUZMAN

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDAVALLE-LA EUROPA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131395

I. DATOS GENERALES							II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.¿ exitenco (sigue a pregunta .c) b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la 3	4. Teléfono	5. Hora inicio	6. Hora final	7. Llamada Exitosa	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para	12. Acceso a frutas y	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1	16. Novedad 2	17. Novedad 3	18. Novedad 4	19. Novedad 5	20. Novedad 6	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
					hh:mm	hh:mm	SI / NO					SI / NO	SI / NO			SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA			dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1201249589	JULIO CARLOS RODRIGUEZ ARRIETA	Acompañamiento pedagogico Mis Manos te Enseñan	3216463033	9:15	9:23	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7,13	5/05/2020	11:00
2	1051887536	LINA MARCELA TOVAR RODRIGUEZ	Acompañamiento pedagogico Mis Manos te Enseñan	3107285574	9:33	9:50	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7,13	5/05/2020	11:30
3	1049851199	ELIAS JOSE GUZMAN HIDALGO	Acompañamiento pedagogico Mis Manos te Enseñan	3218270697	10:00	10:13	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7,13	5/05/2020	14:10
4	12FF06BF16DA4 85E8665693DEA 8969a9c2650	KEILIS BARCAS POLO	Acompañamiento pedagogico Mis Manos te Enseñan	3003511136	10:25	10:40	SI	9	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7,13	5/05/2020	14:30
5	1051893512	YAN CARLOS RODRIGUEZ ESPITIA	Acompañamiento pedagogico Mis Manos te Enseñan	3124894327	10:50	11:10	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7,13	5/05/2020	15:00
6	1051894625	VICTOR JOSE ALCAZAR GALERA	Acompañamiento pedagogico Mis Manos te Enseñan	3042468097	11:20	11:35	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		7,13	5/05/2020	15:20

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	37
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es una COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA CLAUDIA RIPOLL ROMERO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ARROYO DE PIEDRA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1041088489	CORIN ELIANIS CASTILLO ALCAZAR	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3207361187	8:00AM	8:40AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,10,13	30/04/2020	9:00AM
2	1048465909	SAYDIS MARIA ALCAZAR PEREZ	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3178049444	10:00AM	10:40AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,10,13	30/04/2020	10:00AM
3	1201274205	HERRY DAVID LEAL LEAL	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3022753515	11:00AM	11:40AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,10,13	30/04/2020	11:00AM
4	1048464238	THIAGO ANDRES NORIEGA JIMENEZ	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3197312617	12:00:PM	12:40PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,10,13	3/05/2020	8:00AM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	17
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0

María Claudia Ripoll Romero

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSANGELA JIRADO NORIEGA

Fecha: 30-abr-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ARROYO DE PIEDRA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011131355

I. DATOS GENERALES							III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGA						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1137542496	IAN DAVID CISNERO CARABALLO	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3204588427	8:10	8:50	SI	6	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	SI	SI	NO	hábitos alimentarios y estilo de vida	6,7,8,9,13	7/05/2020	8:20
2	1.047.470.466	FANNY ESTHER ABELLO ROCA	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3014208633	9:00	9:40	SI	4	0	1	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	hábitos alimentarios y estilo de vida	6,13,14	7/05/2020	9:00
3	1143416969	ELIAN DIAZ VELAZQUE	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3187703108	9:50	10:30	SI	8	3	1	1	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	SI	SI	NO	hábitos alimentarios y estilo de vida	6,7,8,9,13	7/05/2020	9:50
4	1049022931	ARCILIA RIVERA MARTINEZ	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3187703108	10:40	11:20	SI	8	3	1	1	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	SI	SI	NO	hábitos alimentarios y estilo de vida	6,13,14	7/05/2020	10:30
5	1148434502	LUZCARIME NORIEGA NUÑEZ	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3173522570	2:00	2:40	SI	6	0	1	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	hábitos alimentarios y estilo de vida	6,13,14	7/05/2020	12:10

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	32
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	4
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	5

13. Total novedad 5	3
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Rosangela Jirado Noriega

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUCELIS VALETA GUZMAN

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDASALUD VILLA

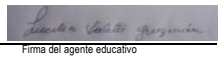
Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	OSTIN JESUS VITOLA JULIO	3205244273	10:00	10:40	7	3	0	0	0						6.7.8.9.13	4/05/2020	10:00
2	DEREK ANDRES MARTINEZ CANABAL	3102599089	10:50	11:30	10	1	0	0	0						6.7.8.9.13	4/05/2020	10:50
3	LUIS FELIPE ANDRADES BARRIOS	3013879798	11:40	12:20 m	3	1	0	0	0						6.7.8.9.13	4/05/2020	11:50
4	MATHIAS JOSE CAVADIA ROJANO	3005907915	12:30	12:50 m	5	1	0	0	0						6.7.8.9.13	4/05/2020	12:50
5	JANIEL JARED MORAD MADRID	3042020136	13:00	13:30	5	1	0	0	0						6.7.8.9.13	4/05/2020	13:50

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SHIRLEY PAOLA CABRERA CUESTA

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): VILLA ESTRELLA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	SARAH NOHEMI GUERRA LUCENA	3023234422	9:00	9:28	5	2	0	0	0						6, 7 , 8, 9 y 13	4/05/2020	9:00
2	JHON FREDDY VILLERO CONTRERAS	3188293105	9:30	9:48	6	1	1	0	0						6, 7 , 8, 9 y 13	4/05/2020	9:30
3	VIOLET VERGARA GUERRA	3007372212	9:50	10:10	4	1	1	0	0						6, 7 , 8, 9 y 13	4/05/2020	10:00
4	KIARA ISABEL JIMENEZ HERNANDEZ	3046356369	10:12	10:35	5	1	1	0	0						6, 7 , 8, 9 y 13	4/05/2020	10:30

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	20	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
3. Total personas mayores de 60 años	3	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	4



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KELLY JOHANA JIMENEZ PACHECO

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): VILLA ESTRELLA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	ALLINSON BEGAMBRE DIAZ	3108621383	10:00	10:40	8	3	0	0	0						3 Y 13	4/05/2020	10:00 a. m.
2	DILAN JOSE JIMENEZ RODRIGUEZ	3134669152	10:45	11:05	8	1	0	0	0						2 Y13	4/05/2020	10:30
3	ZAMAHARA MEJIA CHICA	3206920766	11:10	11:47	8	3	0	0	0						2,3 Y13	4/05/2020	11:00
4	SERGIO ANDRES NIETO MEJIA	3227119967	11:55	12:20	5	1	0	0	0						8 Y 13	4/05/2020	11:30
5	KYLIER ALFREDO AGAMEZ TORREZ	3234459607	12:30	1:00	9	1	1	1	1						6,7 Y 13	4/05/2020	12:00

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	38	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	1	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1	10. Total de llamadas realizadas	5

Kelly Jimenez Pacheco

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Brilly Maria Torralbo Alvis

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Villa Estrella

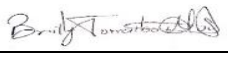
Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X) violencia domestica. Violenia contra niños, practicas de castigos.	13. Novedad 2 (marque una X). Dejar al niño con personas extrañas o menores de edad. Dejar al niño solo. Evidencia de permanencia en la calle o sitios de peligro.	14. Otras novedades y observaciones. Describir lo de la casilla (12 y 13)	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
6	JOSEPH VERGARA ATENCIA (2 meses)	3117366746(PADRE-CRISTIAN) 3137154651 (abuelita)	1:00 p. m.	1:35 p. m.	5	3	0	0	0						13 y 14	4/05/2020	1:00 p. m.
7	LIAM DAVID MARTINEZ ZAYAS (10 meses)	3015278013	1:45 p. m.											Numero de telegono Apagado.	13 y 14	28/04/2020	1:45 p. m.

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar (suma casilla 5)	5	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano (suma casilla 10 - celdas no marcadas)	1
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años (suma niños casilla 6)	3	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras (suma casilla 11)	1
3. Total personas mayores de 60 años (suma de casilla 7)	0	8. Total novedad 1 (total casilla 12)	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias (suma de casilla 8)	0	9. Total novedad 2 (total casilla 13)	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico (suma casilla 9)	0	10. Total de llamadas realizadas (Total de la llamas durante el dia)	2



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: leibis maria nuñez tena

Fecha: 27-abr-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): villa estrella

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones			
1	danller miguel daboin .villalobos	3045316592	8:00	8:40	5	1	0	0	0					peinado loco	practica 6, 7,8,9,13	04/'5/2020	8:00
2	nathalie jannnette padilla guardo	3002058076	8:50	9:30	4	2	0	0	0					peinado loco	practica 6, 7,8,9,13	4/05/2020	8:50
3	brihanis isabel rojas julio	3117248375	9:40	10:15	6	1	0	0	0					peinado loco	practica 6, 7,8,9,13	4/05/2020	9:40
4	mariana lucia sierra rodriguez	3234750850	10:20	11:00	5	2	0	0	0					peinado loco	practica 6, 7,8,9,13	4/05/2020	10:20
5	thiago andres sanmartin gil	3022200823	11:10	11:50	5	1	0	0	0					peinado loco	practica 6, 7,8,9,13	4/05/2020	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.L.MS.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información:	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Brilly Torralbo Alvis

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Villa Estrella

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	**1. Documento del usuario(a)**	**2. Nombre usuario(a)**	**3. Tipo de Acompañamiento** a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	**4. Teléfono**	**5. Hora inicio** hh:mm	**6. Hora final** hh:mm	**7. Llamada Exitosa** SI / NO	**8. # Total de personas en el hogar**	**9. # de niñas y niños de 0 a 5 años**	**10. # de mujeres gestantes en el Hogar**	**10. # de personas mayores de 60**	**11. Acceso a agua para cocinar o tomar** SI / NO	**12. Acceso a frutas y verduras** SI / NO	**13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar**	**14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico**	**15. Novedad 1.** hace referencia a alertas sociales. Como el desabastecimiento, la perdía de empleo o ingresos en el hogar, etc SI / NO / NO APLICA	**16. Novedad 2.** hace referencia a alertas emocionales SI / NO / NO APLICA	**17. Novedad 3.** hace referencia a situaciones de violencia en el hogar. SI / NO / NO APLICA	**18. Novedad 4.** hace referencia al sedentarismo. ¿En la última semana, el niño o la mujer gestante ha pasado más de 4 horas al día en actividades como ver televisión o jugar video juegos?. en caso de que sobrepase las cuatro (4) horas marque si en esta columna SI / NO / NO APLICA	**19. Novedad 5.** hace referencia a hábitos alimentarios - consumo de mecatos, galletas, gaseosa, golosinas o paquetes SI / NO / NO APLICA	**20. Novedad 6.** hace también referencia a hábitos alimentarios - CAMBIOS DE HORARIOS SI / NO / NO APLICA	**21. Otras novedades y observaciones**	**22. Indique los números de las práctica trabajadas**	**23. Fecha y hora siguiente llamada** dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1201278221	LIAM DAVID MARTINEZ ZAYAS (10 meses)	2. Acompañamiento Psicosocial Priorizado.	3145874921 - 3235376568	08:00am	8:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Perdida de empleo por tiempos de cuarentena. Sustentan con unos ahorros.	10,11,13 y 14	5/05/2020	08:00am
2																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	4
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	1
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	1
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SHIRLEY PAOLA CABRERA CUESTA

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): VILLA ESTRELLA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1201276021	SAMANTHA MARIA JULIO BERTEL	TELEFONICO	3003910844	9:00	9:32	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	SI		6,7 ,8 , 9 y 13	5/05/2020	9:00
2	1044012486	EMMA SOFIA JOLY SIMANCAS	TELEFONICO	3043839640	9:35	10:00	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		6,7 ,8 , 9 y 13	5/05/2020	9:30
3	1238345079	GILMA ISABELLA CONTRERAS BARRERAS	TELEFONICO	3005271347	10:05	10:30	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		6,7 ,8 , 9 y 13	5/05/2020	10:00
4	1201278520	LIZ SOFIA GUERRERO ORTIZ	TELEFONICO	3014596224	10:32	10:55	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		6,7 ,8 , 9 y 13	5/05/2020	10:30
5	1142952188	KENDAL MORELO PASSO	TELEFONICO	3003041655	10.58	11:10	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		6,7 ,8 , 9 y 13	5/05/2020	11:00
6	1201280989	NICOLE SOFIA RUIZ MAARIN	TELEFONICO	3126249900	11:12	11:35	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		6,7 ,8 , 9 y 13	4/05/2020	11:00

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	31
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	7
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	1
14. Total novedad 6	1
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	0

Shirley Cabrera Cuesta

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUCELIS DEL CARMEN VALETA GUZMAN

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FUNDSALUD VILLA ESTRELLA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1238342212	JHON MATHIWS CASTILLA FRANCO	Acompañamiento telefonico	3005907915	9:10	9:50	SI	3	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8	4/05/2020	11:00
2	1242389072	KILIAN ANTONIO URRUEGO BARRIOSNUEVOS	Acompañamiento telefonico	3013225852	10:10	10:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8	4/05/2020	11:30
3	1238345148	IVANNA ANDREA ZABALA VIVANCO	Acompañamiento telefonico	3013590201	11:10	11:30	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8	4/05/2020	14:10
4	1201275560	JHOYS DEL CARMEN REASON GONZALEZ	Acompañamiento telefonico	3024572470	12:10	12:20	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8	4/05/2020	14:40
5	1201272828	ASHLEY MARGARITA PUERTA CABARCAS	Acompañamiento telefonico	3205328942	13:10	13:10	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8	4/05/2020	15:00

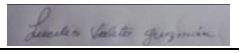
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KELLY JOHANA JIMENEZ PACHECO

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): VILLA ESTRELLA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1238344144	JAVISMAR ALEXANDRA RAMIREZ CAMBERO	PEDAGOGICO	3103472435	**10:00**	**10:32**	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	0	SI	SI	NO	SI	SI	NO	MANIFIESTA LA MADRE QUE EL HERMANO DE JAVISMAR PRESENTA GRIPE Y ESTA SIENDO TRATADA CON MEDICAMENTOS MANDADOS POR MEDICO. NOVEDAD 1 DE TRES PERSONAS QUE TRABAJAN EN EL HOGAR SOLO 1 ESTA GENERANDO INGLESOS POR LO QUE SU SITUACION ESTA DIFICIL NOVEDAD 2 DESESPERADOS POR FALTA DE ABASTECIMIENTO DE LA COMIDA POR FALTA DE DINERO NOVEDAD 4 LA NIÑA DURA MAS DE 4 HORA VIENDO VIDEOS EN EL CELULAR NOVEDAD 5 CONSUME GALLETAS	7,8,9,13	5/05/2020	10:00
2	1044012525	OLGA LUCIA OROZCO SANCHEZ	PEDAGOGICO	3013336516	10:40	11:10	SI	6	1	0	1	SI	SI	NO	0	SI	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NOVEDAD 1 MANIFIESTA LA MADRE QUE SU SITUACION ECONOMICA SE HA COMPLICADO DURANTE LA EMERGENCIA DEL COVID-19 PORQUE QUIEN GENERA LOS INGRESOS QUE EL PAPA DE NUESTRA USUARIA NO SE ENCUENTRA TRABAJANDO DEPENDE EN ESTOS MOMENTOS DE LA MADRE ABUELA DE OLGA	9,10,13	5/05/2020	10:30
3	1043334154	ANDRES FELIPE DE LA ROSA RHENALDS	PEDAGOGICO	3116519556	11:20	11:48	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NOVEDAD 1 SUS INGLESOS HAN DISMINUIDO POR COVID-19	10,12,13	5/05/2020	11:00
4	1201280152	EDRIC SANTIAGO ESTRADA VELAIDES	PEDAGOGICO	3014257929	12:00	12:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	NO	0	SI	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	DICE LA MADRE DE NUESTRO USUARIO PASAR POR UNA SITUACION DIFICIL EN EL HOGAR SU ESPOSO NO SE ENCUENTRA TRABAJANDO	9,13	5/05/2020	11:30
5	1137542289	DANNA SOPHIA MARTINEZ PIRELA	PEDAGOGICO	3014525762	12:40	hh:mm	NO															NUMERO CELULAR MARCADO SE ENCUENTRA APAGADO LLAMADA REPROGRAMADA		5/05/2020	12:00
6	1201280890	DAVIANY ISABEL BANQUERO ACOSTA	PEDAGOGICO	3116155636	12:45	1:05	SI	8	2	0	0	SI	SI	NO	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NOVEDAD 1 LOS INGRESOS EN EL HOGAR HAN DISMINUIDO POR CAUSA DE LA EMERGENCIA DEL COVID 19 PADRE DE LA USUARIA TRABAJA EN CONSTRUCCION POR LO TANTO EL TRABAJO ESTA DETENIDO NOVERDAD 5 LA NIÑA NO CUMPLE CON LA EDAD PARA SUMINISTRARLE ALIMENTACION DIFERENTE A LA LACTANCIA MATERNA LA MADRE MANIFESTO QUE LE DA SOPA, COMPOTAS, DULCES Y GALLETAS A PROBAR LA NIÑA TIENE 4 MESES DE NACIDA	2,9,13	5/05/2020	12:30

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	5
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	2
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	1

Kelly Jimenez Pacheco

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SAIDY PADILLA PALENCIA

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): VILLA ESTRELLA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la il	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	CC 1047472404	YULY PALMEIRA OCHOA	TELEFONICO	3015995051	10:00AM	10:25AM	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		6,7, y 13	4/05/2020	9:00am
2	CC 1007126726	SAIDY BERRIO CABARCAS	TELEFONICO	3013149648	9:35AM	9:50AM	SI	6	1	1	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	SI	NO	NO		6,7,13	4/05/2020	9:30am
3	CC 1143358916	NELCY JAVE	TELEFONICO	3007707757	11:00AM	11:25AM	SI	5	2	1	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		6,7 Y 13	4/05/2020	10:00am
4	CC 1143414445	DEICY VASQUEZ	TELEFONICO	3045845473	10:30AM	10:55AM	SI	8	1	1	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		6,7 Y 13	4/05/2020	10:30am
5	CC 1001897036	LUISA CONTRERAS	TELEFONICO	3022142469	11:00AM	hh:mm	NO	5	1	1	0	SI	SI	0	0							No se logro ocmunicacion con el usuario,nuemero de contacto en buzon		4/05/2020	11:00am
6	RC 1201281131	THIAGO SANMARTIR	TELEFONICO	3022200823	11:30AM	11:50AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7 Y 13	04/05/202	11:30am

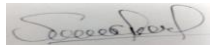
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS) codigo unidad 130011134892

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	32
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	5
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	4
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	1



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SHIRLEY PAOLA CABRERA CUESTA

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): VILLA ESTRELLA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1027539726	LUCIANA MANJARREZ MORELO	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3188853807	10:00	10:20	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Desempleo	6,7 ,8 , 9 y 13	6/04/2020	9:00
2	1044009324	SHARON SOFIA HERNANDEZ PEREZ	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3205095001	10:.22	10:45	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	GALLETAS Y MEKATOS	6,7 ,8 , 9 y 13	6/04/2020	9:30
3	1043334163	SARA VALENTINA HERRERA GLORIA	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3023868140	10:48	11:10	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	Desempleo, MEKATOS Y GASEOSAS	6,7 ,8 , 9 y 13	6/04/2020	10:00
4	1238340648	THIAGO ANDRES FLOREZ TOVAR	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3128407865	11:12	11:32	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	Desempleo,GALLETAS.	6,7 ,8 , 9 y 13	6/04/2020	10:30
5	1238344938	BRIANDYS ALCAZAR MIELES	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3147143972	11:35 a. m.	11:55 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	desempleo y debastecimiento	6,7 ,8 , 9 y 13	7/04/2020	9:00
6	12011279520	MARIANGEL ESCUDERO JIMENEZ	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3023903436	11:58	12:20:00 p m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	SI	Desempleo, comia cada 3 horas y ahora se alimenta cada 4 horas.	6,7 ,8 , 9 y 13	7/04/2020	9:30
7	1201277446	ELANYS MARGARITA MALLARINO ROCHA	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3015639147	12:22	12:45	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	Desempleo, mekatos.	6,7 ,8 , 9 y 13	7/04/2020	10:00
8	1048611585	THIAGO ALEJANDRO TORRES GUARECUCO	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO	3218075545	12:48	13:10	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	galletas y el horario ha cambiado porque el niño esta un poco inapetente.	6,7 ,8 , 9 y 13	7/04/2020	10:30

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	37
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	6
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	5
14. Total novedad 6	2
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0

Shirley Cabrera Cuesta

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yomaira Mercado peñate
YOMARA MERCADO

Fecha: 29-abr-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): villaestrella

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1238344727	DARIANYELIS CARMONA RODRIGUEZ	1. Acompañamiento Pedagógico	3202812352	9:AM	9:15	SI	10	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5,6,13	4-may-20	8AM
2	1238345071	BRIHANIS BOJA JULIO	1. Acompañamiento Pedagógico	3117248375	10:AM	10:16	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Novedadad 1.no se encuentran laborando	5,6,13	4-may-20	9:00am
3	1201278090	SALOME GUERRERO HERNADEZ	1. Acompañamiento Pedagógico	3185372033	10:20AM	10:35am	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Novedadad 1.no se encuentran laborando	5,6,13	4-may-20	9:30AM
4	1044011875	NATALIS PADILLA GUARDO	1. Acompañamiento Pedagógico	3002058076	10:40am	10:45am	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5,6,13	4-may-20	9:40am
5	1043335888	YOSTIN VITOLA JULIO	1. Acompañamiento Pedagógico	3205244273	11.:00am	11:15am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5,6,13	4-may-20	10:00am
6	1041996841	JOSE DAVID RODRIGUEZ ESPITIA	1. Acompañamiento Pedagógico	3118472364	11:20am	11:40am	SI	8	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5,6,13	5-may-20	8:00am
7	1201281585	DEREK MARTINEZ CANABAL	1. Acompañamiento Pedagógico	3102599089	8AM	8:20am	NO																	30-abr-20	8:00am
8	1236344670	MARIANA SERRA RODRIGUEZ	1. Acompañamiento Pedagógico	3234750850	8:30am	8:50am	NO																	30-abr-20	8:30am

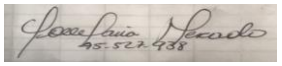
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	40
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	2
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	2



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Kelly Jimenez Pacheco

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Villa Estrella

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la il	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1043643892	KATHERINE CERVANTE BELTRAN	PEDAGOGICO	3117642861	10:00	10:15	SI	6	1	1	NO	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NOVEDAD 1:LA USUARIA MANIFIESTAS PASAR POR UN MOMENTO DIFICIL PORQUE SU ESPOSO QUIEN GENERA LOS INGRESOS EN EL HOGAR NO SE ENCUENTRA TRABAJANDO POR LA EMERGENCIA SOLO RECIBE AYUDA DE SU MAMA Y AVECES NOVEDAD 6: MANIFIESTA QUE A CAUSA DEL COVID-19 SU HORARIO DE ALIMENTACION Y LAS PORSICIONE SEN COMIDAS HAN CAMBIADO DICE COMER SOLO DOS VECES EN HORARIOS DE 10 AM EL DESAYUNO Y 3PM LA CENA	6,7,13	6/05/2020	10:00
2	1238344190	SCARLETT SHADAY ZAMBRANO MACHACA	PEDAGOGICO	3115920036	10:20	10:40	SI	5	1	0	NO	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NOVEDAD 1 LA MADRE DE NUESTRA USUARIA DICE QUE SU SITUACION ECONOMICA SE LES HA COMPLICADO PORQUE SU ESPOSO NO SE ENCUENTRA TRABAJANDO	1,2,13,14	6/05/2020	10:20
3	1238345210	JHOAN ALEXI CARABALI CUADRADO	PEDAGOGICO	3127315320	11:00	11:23	SI	4	2	0	NO	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO APLICA	SI	NOVEDAD 1 LA MADRE QUE ES LA GENERADORA DE INGRESOS EN EL HOGAR SE ENCUENTRA SIN TRABAJO SOLO RECIBE LA AYUDA DEL PADRE DE LA NIÑA NOVEDAD 6 MANIFIESTA QUE HAN CAMBIADO LOS HORARIOS DE ALIMENTACION POR LA SITUACION ECONOMICA POR LA QUE ESTAN PASANDO SOLO CONSUMEN 2 COMIDAS EN EL DIA	6,7,13,14	6/05/2020	10:40
4	1047484384	NOHEMI PATRICIA MARMOL JULIO	PEDAGOGICO	3156335020	11:30	11:52	SI	2	0	1	NO	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NOVEDAD 1 RESIBEN AYUDA POR PARTE DE LA FAMILIA DEL ESPOSO YA QUE EL NO SE ENCUENTRA TRABAJANDO POR LA EMERGENCIA	1,2,13,14	6/05/2020	11:00
5	1007255040	DANIELA MARGARITA CABARCAS ANAYA	PEDAGOGICO	3205328942	12:00	12:32	SI	3	1	1	NO	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NOVEDAD 1 EL CONYUGE DE LA USUARIA SE ENCUENTRA SIN EMPLEO QUIEN ES EL GENERADOR DE INGRESOS EN EL HOGAR DICE LA USUARIA RECIBIR AYUDA POR PARTE DE SU FAMILIA	1,2,4,13,14	6/05/2020	11:20
6	1002197431	JHOYSIMAR MENDOZA MATO	PEDAGOGICO	3003986545	12:43	1:07	SI	12	2	0	NO	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NOVEDAD 1:NO SE ENCUENTRA TRABAJANDO EL ESPOSO SOLO UNA PERSONA GENERA INGRESOS SECTOR DONDE VIVE LA USUARIA MANIFIESTA QUE CON FRECUENCIA SE PRESENTA ENFRENTAMIENTO DE PANDILLA	3,4,13,14	6/05/2020	11:40
7	1001877173	GLADYS JARABA ESPITIA	PEDAGOGICO	3106705706	1:10	hh:mm	NO															LA LLAMADA REALIZADA NO FUE CONTESTADA POR LA USUARIA ESTOY GESTIONANDO OTRO NUMERO DE CELULAR PARA LOGRAR LA COMUNICACIÓN CON ESTA PERSONA		dd/mm/aaaa	12:00

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	32
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	6
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	2
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	1

Kelly Jimenez Pacheco

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Leibis Maria Nuñez Tena

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): villa estrella

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1001897036	luisa fernanda contreras rodriguez	acompañamiento pedagogico	3022142469	8:00	8:40	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	6/05/2020	8:00
2	1001978668	maria alejandra quiñones jimenes	acompañamiento pedagogico	3007349286	8:50	9:30	SI	6	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	6/05/2020	8:50
3	1047461965	elis johana ramos bertel	acompañamiento pedagogico	3005042902	9:40	10:15	SI	5	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	6/05/2020	9:40
4	1238344976	britney vanessa ortega hernandez	acompañamiento pedagogico	3116242594	10:20	11:00	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	6/05/2020	10:20
5	1238344431	shantal saravia aguilera	acompañamiento pedagogico	3002058076	11:10	11:50	SI	8	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	6/05/2020	11:10
6	1051894605	anthoni andres de la rosa ayala	acompañamiento pedagogico	3148394338	2:00	2:30	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7,8,9,13	6/05/2020	2:00

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	33
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KELLY JOHANA JIMENEZ PACHECO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): VILLA ESTRELLA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1143355234	LIHETY BARRETO TOVAR	1.ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3192032569	10:00	10:17	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NOVEDAD 6 LA FAMILIA SE LEVANTA TARDE POR TAL RAZON EL HORARIO DE ALIMENTO SE CORRE	5,6,13,14	7/05/2020	10:00
2	1137542692	JONAS RAMIREZ CAMBERO	1.ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3218403516	10:20	10:47	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	MANIFIESTA LA MADRE QUE EL NIÑO USUARIO PRESENTA GRIPE Y ESTA SIENDO TRATADA CON MEDICAMENTOS MANDADOS POR MEDICO NOVEDAD 1 DE TRES PERSONAS QUE TRABAJAN EN EL HOGAR SOLO 1 ESTA GENERANDO INGLESOS POR LO QUE SU SITUACION ESTA DIFICIL.NOVEDAD 2 DESESPERADOS POR FALTA DE ABASTECIMIENTO DE LA COMIDA POR FALTA DE DINERO NOVEDAD 4 LA NIÑA DURA MAS DE 4 HORA VIENDO VIDEOS EN EL CELULAR NOVEDAD 5 CONSUME GALLETAS	6,9,13,14	7/05/2020	10:20
3	1201276338	GLEINIS MAILETH CASTAÑEDA RAMIREZ	1.ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3007563492	10:50	hh:mm	NO	0	0	0	0	NO	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA SE REPROGRAMA NO FUE CONTESTADA NUEMERO DE CELULAR MARCADO APAGADO		7/05/2020	10:45
4	1043337433	EMMA LUCIA ESPAÑA VEGA	1.ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3007721591	10:53	11:15	SI	5	1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,9,13,14	7/05/2020	11:00
5	1238345595	NURR ARIANA MUÑOZ ROMERO	1.ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3108995497	11:20	11:45	SI	5	2	0	0	SI	SI	NO	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5,6,13,14	4/05/2020	10:00
6	1201278221	LIAM DAVID MARTINEZ ZAYAS	1.ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3235376558	11:59	12:10	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MADRE MANIFIESTA QUE EL NIÑO PRESENTA BROTE Y ESTA SIENDO TRATADO CON MEDICAMENTOS NOVEDAD 1 : EL PADRE DEL NIÑO QUIEN GENERA LOS INGRESOS EN EL HOGAR NO SE ENCUENTRA TRABAJANDO TODOS LOS DIAS POR TAL RAZON LA SITUACION ECONOMICA NO ES BUENA	6,7,13,14	7/05/2020	11:20
7	1137542638	JOSHUAR VERGARA ATENCIA	1.ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3117366746	12:15	12:32	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	0	SI	SI	NO	NO	NO APLICA	NO	HERMANA DEL NIÑO TIENE GRIPE Y ESTA SIENDO TRATA CON MEDICAMENTOS FORMULADOS POR MEDICO PARTICULARPADRE DICE SENTIRSE UN POCO NOVEDAD 2 PADRES DE USUARIO MANIFIESTA SENTIRSE DESESPERADO POR LA SITUACION ECONOMICA QUE ESTAN PASANDO NOVEDAD 1ESTA TRABAJANDO PERO SUS INGRESOS HAN DISMINUIDO	6,7,13,14	7/05/2020	11:50
8	1137542637	JOSEPH VERGARA ATENCIA	1.ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3117366746	12:35	12:54	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	0	SI	SI	NO	NO	NO APLICA	NO	HERMANA DEL NIÑO TIENE GRIPE Y ESTA SIENDO TRATA CON MEDICAMENTOS FORMULADOS POR MEDICO PARTICULARPADRE DICE SENTIRSE UN POCO NOVEDAD 2 PADRES DE USUARIO MANIFIESTA SENTIRSE DESESPERADO POR LA SITUACION ECONOMICA QUE ESTAN PASANDO NOVEDAD 1ESTA TRABAJANDO PERO SUS INGRESOS HAN DISMINUIDO	6,7,13,14	7/05/2020	12:10

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	4
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	4
10. Total novedad 2	3
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	1
14. Total novedad 6	1
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	1

Kelly Jimenez Pacheco

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombre: yomaira mercado peñate

Fecha: 30-abr-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): villaestrella

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

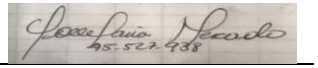
I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201272658	SHAYLIN MURRILLO QUINTERO	Acompañamiento pedagogico	3184518775	8am	8:20am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	5,6,13	5-abr-20	8:00am
2	1043335959	JOSE SILVA TORREZ	Acompañamiento pedagogico	3104416180	8:30	8:55am	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	5,6,13	5-abr-20	8:25am
3	1143419016	DEIKER JOSE MERCADO PAEZ	Acompañamiento pedagogico	3127958661	9:am	9:30am	si	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	cabeza de hogar no cuenta con empleo	5,6,13	5-abr-20	9:00am
4	1236344670	MARIANA SIERRA RODRIGUEZ	Acompañamiento pedagogico	3234750850	9:40am	1O:05	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	5,6,13	5-abr-20	9:30am
5	1201281582	LUIS FELIPE ANDRADES BARRIOS	Acompañamiento pedagogico	3013879798	10:30	11:am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	5,6,13	5-abr-20	10:00am

Al finali

1. Total de personas en el hogar	22
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento es considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SHIRLEY PAOLA CABRERA CUESTA

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): VILLA ESTRELLA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201275874	VALERIA SOFIA CATRO GONZALEZ	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3216989879	9:00	09:22	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Desempleo e ingresos	6,7 ,8 , 9 y 13	7/04/2020	9:00
2	1043336791	SADAY ESTHER PALENCIA TORRES	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3016658883	9:23	9:45	SI	6	2	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Desempleo y desabastecimiento	6,7 ,8 , 9 y 13	8/04/2020	9:30
3	1043336792	KEYSA PALENCIA TORRES	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3016658883	9:46	10:10	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Desempleo y desabastecimiento	6,7 ,8 , 9 y 13	8/04/2020	9:00
4	1043329617	FIORELLA GARCIA CUENTAS	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3042150176	10:12	10:32	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	golosinas, galletas y helados, ha cambiado su horario de comida porque despues de desayuno que realiza algunas actividades se duerme y se	6,7 ,8 , 9 y 13	8/04/2020	9:30
5	1201272820	ANA VICTORIA MARIN MADRID	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3133939988	10:35 a. m.		NO															EL NUMERO TELEFONICO SE ENCUENTRA APAGADO SE REPROGRAMARA LA LLAMADA		8/04/2020	10:00
6	1238341266	ABIGAIL SOFIA CONTRERAS MERCADO	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3182504249	10:37	11:00 a m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		6,7 ,8 , 9 y 13	8/04/2020	10:30
7	1238341915	ORIANA PAJARO GARCIA	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3234655617	11:02	11:25	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	SI	NO	NO	SI	NO	Desempleo, golosinas, la niña aveces no quiere comer y por tal motivo el horario ha cambiado, ademas la madre manifiesta tener estés por la	6,7 ,8 , 9 y 13	8/04/2020	11:00
8	1238344266	MARIA CAMILA MONTIEL CERVANTES	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO MIS MANOS TE ENSEÑAN	3117642861	11:26	11:47	SI	6	1	1	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	SI	desempleo y desabastecimiento,la niña ha cambiado su horario de alimentacion porque no han lenido comida y cuando llega se pasa la hora.	6,7 ,8 , 9 y 13	8/04/2020	11:30

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	37
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	5
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	2
14. Total novedad 6	2
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	1



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SAIDY PADILLA PALENCIA

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): VILLA ESTRELLA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011134892

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la ii] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	RC 1137541809	RAFAEL CASTRO PALACIO	Acompañamiento pedagogico mis manos te enseñan	3133886152	10:00am	10:30am	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	1.desempleo	5y13	7/05/2020	9:00am
2	RC 1238340632	KEIMYLIS CHAVES AYALA		3002554553	9:30am	hh:mm	NO															Nuemro de contacto en buzon		7/05/2020	9:30am
3	RC 1043337156	CORAL ARRIETA ACOSTA	Acompañamiento pedagogico mis manos te enseñan	3004349708	10:40am	11:07am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5y13	07/0572020	10:00am
4	RC 1238242046	DEIMARYS CUADRADO SAENZ		3205431023	11:20am		NO															Se hacen 6 llamados y no hay respuesta alguna por parte del contacto.	5y13	7/05/2020	10:30am
5	RC 1238341821	ALAN OSORIO BARRERA	Acompañamiento pedagogico mis manos te enseñan	3172328920	11:40am	12:05pm	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	1.desempleo-desabastecimiento.	5y13	7/05/2020	11:00am
6	RC 1041999090	JESUS ARRIETA	Acompañamiento pedagogico mis manos te enseñan	3145152293	9:35am	9:55am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	1.desempleo	5y13	7/05/2020	11:30am

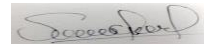
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	22
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	3
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	2



Firma del agente educativo

Claudia patricia Berdugo Camacho. 27-04-2020 CDI los Angeles-pacan 1500111444978

Maria C. Viloria Beltran	3106632238 3013528186	8:00	8:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 8:30 AM
Keisi Figuera Lack	3226403813 3012707379	8:45	9:25	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 9:15 AM
Jadin J. padilla Trespalacio	3013592292	9:30	10:10	5	1	1	0	0	Si	x	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 10:00 AM
Edith V. Ortiz Escalante	3107396836	10:15	10:55	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 10:50 AM
Cesar D. San Martin Mendivil	3218063365	11:00	11:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 11:30 AM
Anthony Herrera Hernandez	3042179985	11:45	12:35	7	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 12:30 PM
Jheremy Meza Gomez	3012837037 3012823572	1:20	2:00PM	5	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 1:00 PM
Adriana Castro Villarreal	3135345190	2:10	2:50	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 1:45 PM
Sheiri J. Acevedo Jamba	3136142373 3003072403	2:55	3:45	3	1	0	0	0	x	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 2:30 PM

42
9
3
8

0
0
0
9

Claudia patricia Berdugo

Claudia Patricia Bedoya Camacho — 28-04-2020 — PDI Los Angeles - pozón — 13001114478

No.	Nombres y apellidos	Teléfono	Fecha nacim.	Hora inicio	Hora fin	5. # personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # de personas con enfermedades respiratorias	9. # de personas gestantes y con condición especial	10. ¿El hogar cuenta con acceso a agua para consumo humano? (marque una X)	11. ¿El hogar cuenta con servicio de energía eléctrica? (marque una X)	12. Aislamiento preventivo (marque una X)	13. Aislamiento preventivo (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique en números de los grupos trabajados	16. Fecha y hora agendada llamada
1	Salome Medrano L.	3022599055	8:30	9:10	8	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	04-05-2020 8:00 AM
2	Luis A. Gomez Bonilla	3002134454	9:15	9:55	7	1	0	0	0	Si	x	0	0	Ninguna	13	8:45 AM
3	Alana S Montes Wilches	3014673982	10:00	10:40	5	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	9:25 AM
4	Samy V. Bastidas Ortega	3215031913	10:45	11:25	7	1	1	0	0	Sí	x	0	0	Ninguna	13	10:20 AM
5	JDthan D. Arrieta Lopez	3023637798 3007344924	11:30	12:15	6	3	2	1	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	11:10 AM
6	Jhosemy Sarcos Vera	3016964136	12:20	1:05	4	1	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	11:55 AM
7	Jhon stiven Guzman R.	3022006438 3045525151	1:10	1:50	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	12:45 PM
8	Nathalis chaverra Taborda	3126770504	2:00	2:40	4	2	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	1:30 PM
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Total de personas en el hogar	47
Total de niños y niñas de 0 a 5 años	11
Total de personas mayores de 60 años	4
Total de personas con enfermedades respiratorias	2
Total de personas gestantes y con condición especial	0

Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
Total de hogares con servicio de energía eléctrica	6
Total novedad	8
Total novedad	8

Claudia Patricia Bedoya

Escaneado con CamScanner

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO: ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Claudia patricia Bedoya Camacho. 29-04-2020 CDI Los Angeles - pozón 1300711449 78

No.	Nombre usuario(a)	Teléfono	Hora inicio	Hora final	I. DATOS GENERALES: 1.1 Total de personas en la vivienda	1.2 No. de niños y niñas de 1 a 5 años	1.3 No. personas mayores de 60 años	1.4 No. personas con limitaciones permanentes reportadas	1.5 No. personas acceden a agua para consumo humano	II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR: 2. ¿El hogar cuenta con acceso a agua para consumo humano dentro de la vivienda?	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 1. ¿El hogar cuenta con agua suficiente para consumo humano?	2. ¿Almacena agua en tanques, canecas o baldes?	3. ¿Realiza tratamiento del agua?	4. Otras condiciones observaciones	5. ¿Indique los números de los predios visitados?	6. Fecha y hora siguiente llamada
1	Gisseth Arreaza Medina	3022232472 3215771682	8:00	8:40	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 8:00 AM.
2	Yeandri Tarecita Muñoz	3215836979 3095375552	8:45	9:25	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 8:45 AM
3	Issa F. Ripoll Fernandez	3006776053 3232870814	9:30	10:10	4	3	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 9:30 AM
4	Lauren S. Lepez Torres	3008060891	10:15	10:55	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 10:10 AM
5	Ana G Perez Gonzalez	3106810627	11:00	11:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 10:50 AM
6	Luisa F Altamar Diaz	3024249702	11:45	12:20	2	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 11:35 AM
7	Jhon Kener Coa Salgado	3214096379 3145979376	12:25	1:10	3	1	0	0	0	x	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 12:15 PM
8	Jhair Andres Garcia Melendez	3054055110 3054055114	1:15	2:00	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 1:00 pm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas, haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	11
3. Total de personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con limitaciones permanentes reportadas	0
5. Total de personas acceden a agua de consumo humano	7
6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido agua suficiente	0
8. Total almacena	0
9. Total realiza tratamiento	8

Nombre de quien reporta la información: Claudia Patricia Bedoya C

Cargo de quien reporta la información:

Anexar los soportes que considere pertinentes

Escaneado con CamScanner

Claudia patricia Bedoya Camacho — Fecha: 30-04-2020 — CDI Los Angelitos Pasos — 1300111449478

No.	Nombre y apellidos	Teléfono	Hora inicio	Hora fin	Total personas en el hogar	Niños de 0 a 5 años	Personas mayores de 60	Personas con discapacidad o con condición médica	Personas aislada o con condición médica	¿Tiene acceso a agua para consumo humano?	¿Tiene servicio de energía?	Gestante	Lactante	Otras novedades y observaciones	¿Asistirá a la próxima jornada?	Fecha y hora siguiente llamada
1	María C. Viloria Beltran	3106632038 3013529186	8:30	9:10	4	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	06-05-2020 8:00 AM
2	Keisi Fonseca Lack	3224038113 3012707379	9:15	9:55	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	8:45 AM
3	Jadin J. Padilla Trespalacios	3013592292	10:00	10:45	5	1	1	0	0	Si	X	0	0	Ninguna	13	9.30 AM
4	Edith V. Ortiz Escalante	3107396836	10:50	11:25	3	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	10:15 AM
5	Cesar D. San Martin Martinez	3218063365	11:30	12:15	4	1	0	0	0	Si	Sí	0	0	Ninguna	13	10:50 AM
6	Anthony Herrera Hernandez	3042179985	12:20	1:05	7	1	1	0	0	Si	Sí	0	0	Ninguna	13	11:30 AM
7	Jheremy Meza Gomez	3012837039 3012832572	1:10	1:50	5	1	1	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	12:15 PM
8	Adriana Castro Villarroel	3135348190	2:30	3:15	7	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	1:10 PM
9	Sherni J. Acevedo Jaraba	3136142373 3003072403	3:20	4:10	3	1	0	0	0	x	Si	0	0	Ninguna	13	1:50 PM
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

1. Total de personas en el hogar	42
2. Total de niños + niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	3
4. Total de personas con condición de vulnerabilidad manifiesta	0
5. Total de personas aisladas o con condición médica	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares con fuente energética	8
8. Total gestantes	0
9. Total lactantes	0
10. Total de llamadas realizadas	9

Claudia patricia Bedoya C.

Anexo de registros este documento - Diligencia en el medio ambiente

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Jaquelin Narvaéz Almeida

Fecha: Abril 25/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angelis Sede pozon

Codigo Unidad de Servicio (UDS): 13001114497 8

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Thiago Jose castro	3172328920	10:00	10:20	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
2	Santiago Herrena	3226464014	10:20	10:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
3	Adin Martinez	3046635441	10:40	11:00	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
4	Lian David Niño	3017129239	11:00	11:20	6	1	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
5	Yeiris Moreno	3202576576	11:20	11:40	3	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
6	Moises Herrera	3012005513	11:40	12:00	15	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
7	Luis Vergara	3014227893	12:00	12:20	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
8	Samir Leudo	3017815345	12:20	12:40	2	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	42
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	8
9. Total novedad 2	8
10. Total de llamadas realizadas *	8

Jaquelin Narvaéz Almeida
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A3.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Jaquelin Narvaéz Almeida

Fecha: Abril 27/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede pozón

Codigo Unidad de Servicio (UDS): 1300 11144978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Amilkar Zapata	3215836979	10:00	10:20	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
2	Shiatto Montoya	3022321139	10:20	10:40	5	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
3	Alexa Berrio	3044811110	10:40	11:00	5	1	1	2	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
4	Eduardo Rodriguez	3135230102	11:00	11:20	6	1	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
5	Genesis Salgueda	3166825404	11:20	11:40	8	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
6	Ricardo Anza	3015573026	11:40	12:00	9	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
7	Daniel Barrios	3022004412	12:00	12:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
8	Keidis Fuentes	3226003845	12:20	12:40	4	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
9	Andrú Ospino	3022032130	12:40	1:00	8	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Informacion a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos

1. Total de personas en el hogar	54
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total personas mayores de 60 años	9
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	3
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado medico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	9

Jaquelin Narvaéz Almeida
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Jaquelin Narváez Alméida

Fecha: Abril 28/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angeles Sede pozon

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111 44978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Raymi Lezama	3004316653	10:00	10:20	7	3	0	0	0	Si	Si	00	0	Ninguna	13	Mayo 4
2	Victoria Rojas	3012168733	10:20	10:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
3	Heylis Julio R	3002383585	10:40	11:00	11	3	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
4	Anibal perez	3014887724	11:00	11:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Mayo 4
5	Robert Mercado	3003865131	11:20	11:40	6	2	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
6	Edinson Mendez	3017584259	11:40	12:00	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
7	Abigail perez	3135473119	12:00	12:20	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Mayo 4
8	Valeria Serna	3218288124	12:20	12:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Mayo 4
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado medico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	8

Jaquelin Narváez Alméida
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Jaquelin Narváez Alméida

Fecha: Abril 29/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede pozón

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Shiath Montoya	3022321139	10:00	10:20	5	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
2	Daniel Bartios	3022005512	10:20	10:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
3	Andru Ospino	3022032130	10:40	11:00	8	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
4	Jeidis Fuentes	3226003845	11:00	11:20	4	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
5	Yeinis Moreno	3202576576	11:20	11:40	3	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
6	Robert Mercado	3003865131	11:40	12:00	6	2	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
7	Eduardo Rodriguez	3135230102	12:00	12:20	6	1	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
8	Edinson Mendez	3017584259	12:20	12:40	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
9	Alexa Bernio	3044811110	12:40	1:00	5	1	1	2	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
10	Abigail Perez	3135473119	1:00	1:20	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
11	Ricardo Ariza	3015573026	1:20	1:40	9	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
12	Anuilkar Zapata	3215836979	1:40	2:00	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	65
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total personas mayores de 60 años	6
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	4
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	12

Jaquelin Narváez Alméida
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Publica	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Jaquelin Narváez Almeida

Fecha: Abril 30/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede pozzo

Codigo Unidad de Servicio (UDS): 13001114497 8

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Luis Vergara	3014227893	10:00	10:20	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
2	Moises Herrera	3012005513	10:20	10:40	15	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
3	Victoria Rodriguez	3012168733	10:40	11:00	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
4	Thiago Castro	3172328920	11:00	11:20	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
5	Santiago Herrera	3226464014	11:20	11:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
6	Adri Martinez	3046635441	11:40	12:00	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
7	Roymi Lezama	3004316693	12:00	12:20	7	3	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
8	Heylis Julio Rocha	3002383585	12:20	12:40	11	3	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
9	Anibal perez	3014887124	12:40	1:00	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
10	Lian David Niño	3017129239	1:00	1:20	6	1	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
11	Valeria Seina	3218288124	1:20	1:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
12	Samir Leudo	3017815345	1:40	2:00	2	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
13	Genesis Salgueda	3106825404	2:00	2:20	8	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	76
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	19
3. Total personas mayores de 60 años	5
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Jaquelin Narváez Almeida
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM6.PP	19/04/2021
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Evasandry Genes S. Fecha: 27-04-20 Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Cdi los Angeles sede pozon Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					IV.	
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamado
1	Andres Romaña	3005788729	7:00	7:30	4	2	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29 Abril
2	Yeimar Monzón	3115475704	7:40	8:10	5	2	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
3	Yaris Zuñiga	3002430124	8:20	8:50	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
4	Isaias Castro	3008126955	9:00	9:30	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
5	Alan ortega	3124269879	9:40	10:15	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
6	Rossy Alvis	3017252849	10:20	10:50	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
7	Mairon mendoza	3126977722	11:00	11:40	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
8	Keiner Ricardo	3123399324	11:50	12:20	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	38
2. Total de niños y niños de 0 a 5 años	11
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	8

Evasandry Genes Salas
Firma del agente educativo

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

PLAN.LNG.FP	15/05/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Evasandry Geness | Fecha: 28-04-20 | Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Cdi los Angeles Sede pogón | Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora Inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marcar una X)	11. NO usan acceso a frutas y verduras (marcar una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las gráficas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Samuel Rodriguez	3046182173	8:00	8:30	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
2	Luis Blanco	3003921379	8:40	9:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
3	Angel Florez	3116448851	9:30	9:50	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
4	Santiago Garcia	3012112038	10:00	10:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
5	Alexandra Altuve	3012112038	10:50	11:20	6	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
6	Juan Alcazar	3046059505	11:30	11:55	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
7	Sarithisabel Pajaro	3218132287	12:00	12:40	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	32
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	7

Evasandry Geness Salas
Firma del agente educativo

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.L.N5.PP	19/09/2017
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Evasandry Geres Salas

Fecha: 29-04-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Cdi Los Angeles Sede pogón

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114 4978

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACION DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCION						
No.	1. Nombre usuario(s)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Angel Romero	3007206348	7:30	7:50	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
2	Eric Nieto	3012332149	8:00	8:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
3	Tiara Ochoa	3006509776	8:30	9:00	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
4	Josein Perez	3012512977	9:10	9:40	12	4	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
5	Edith Perez	3014617486	9:50	10:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
6	Yadiel Utria	3109124353	10:30	10:50	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
7	Luisayelis Reyes	3122938437	11:00	11:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
8	Thalia Dominguez	3008550801	11:30	11:55	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
9	Dylan Agudelo	3145044394	12:00	12:40	6	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-mayo
10	Yulianis Marimon	3147959334	1:00	1:50	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-mayo

Información a reportar a la Enticad Administradora del Servicio (EAS)

Finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

Total de personas en el hogar	52
Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
Total personas mayores de 60 años	1
Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	10

Evasandry Geres Salas

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del ICBF y a la ley 1581 de 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROVICIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FT.A1.LINEA.F7	15/09/2019
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o medio comunitario: Evasandry Geres S

Fecha: 30-04-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Cdi los Angeles sede pogón

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora Inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de los créditos trabajados	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Andres Romaña	3005788721	9:00	9:20	4	2	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
2	Yeimar monzon	3154757041	9:30	10:00	5	2	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
3	Yaris Zuñiga	3002480129	10:05	10:35	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
4	Isaias Castro	3008126955	10:40	11:11	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
5	Alan Ortega	3124629179	11:30	12:00	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
6	Rossy Alvis	3017252849	12:15	12:50	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
7	Mairon mendoza	3126977722	1:00	1:35	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
8	keiner Ricardo	3233893241	1:40	2:20	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de casos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	38
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	8

Evasandry Geres Salas
Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se encontrará bajo COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F.1.A.1.2 MS.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Kelly Meza Acosta

Fecha: 27.04.20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114497 8

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aislados o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para consumir o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Shirley Alarcon Rodriguez	3203818322	8:10	8:25	9	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 9:00
2	Deiver Rodriguez Arzuza	3014144690	8:30	8:43	7	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 10:30
3	Rosaira Bravo Madero	3014632661	8:45	8:59	7	2	0	1	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 11:00
4	Juan Carlos Avila herrera	3045349468	9:05	9:20	8	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 10:40
5	Carlos Chiquillo Quiñonez	3008416569	9:22	9:40	3	2	0	1	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 9:30
6	Nicoll Navarro Alvis	3104946371	9:43	10:00	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 11:30
7	Josue Sanchez Maldonado	3003275773	10:05	10:24	4	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 9:50
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	41
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	11
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	7

Kelly Meza Acosta

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FLA-LIDS-79	29.10.2019
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o gestor comunitario: Kelly Meza Acosta — Fecha: 28.04.20 — Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angeles — Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114497 8

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre acudiente(s)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Dolce Martinez Soto	3016433519	8:40	8:58	5	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 10:20
2	Miguel ortiz bravo	3186641494	9:05	9:22	5	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 9:30
3	Greisi florez Cardales	3232870769	9:24	9:37	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 10:00
4	Mª angel Alvarez Sanche	3132242501	9:40	10:05	4	1	2	1	1	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 9:00
5	Luciano Garcia Principal	3006317146	10:10	10:28	4	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 10:40
6	Mª Jose Monterrosa P.	3135359635	10:30	10:45	7	3	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 11:00
7	briana buendia Alvarez	3135258086	10:48	11:02	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 9:45
8	Mariana Muñoz Vargos	3107645758	11:07	11:30	6	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 11:40
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	37	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	13	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1	10. Total de llamadas realizadas	8

Kelly Meza Acosta
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F-LAT-LMS-PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria:

Fecha: 29.04.20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					IV.	V.
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practicas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Donella Sarmiento Perez	3023360532	8:10	8:30	6	1	1	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 9:30
2	Salome Quintero León	3218906434	8:33	8:45	8	3	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 10:20
3	Hebni Cabarcas León	3007582358	8:47	8:59	8	3	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 9:00
4	Vanyolet Lopez Gonzalez	3016322586	9:02	9:20	6	3	1	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 11:00
5	Danna Castillo Morales	3045257299	9:22	9:38	7	1	0	1	1	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 11:30
6	Luis E Morales Contreras	3218041099	9:40	9:59	6	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 8:30
7	Celeste Mestra Polanco	3137309732	10:03	10:22	5	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 10:40
8	Gabriel Cediño Ospino	3003843057	10:25	10:40	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 10:00
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	49
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	15
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado medico	1
6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	8

Kelly Meza Acosta

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... ¡piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F-LA-1.103-PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Fecha: 30.04.20 Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angelos Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	9. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas afectadas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las preguntas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamado
1	Shirley Alarcon Rodriguez	3203818322	9:05	9:20	9	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 9:50
2	Deiver Rodriguez Arzuza	3014144690	9:23	9:40	7	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 10:20
3	Rosaira Bravo Medero	3014632661	9:42	10:05	7	2	0	1	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 11:00
4	Juan C Avila herrera	3045349460	10:10	10:25	8	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 9:00
5	Carelis chiquillo Quiñonez	3008411656	10:27	10:40	3	2	0	1	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 9:30
6	Nicoll Navarro Alvis	3104946371	10:43	11:03	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 8:50
7	Josue Sanchez Maldonado	3003275873	11:10	11:27	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 10:00
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Infogmación a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	41
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
5. Total de personas afectadas o bajo cuidado médico	0
6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	7

Kelly Meza Acosta

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F-P-Y-1.045.PP | 19/03/2020
Versión: 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Shirly Paola Ariza Montalvo

Fecha: 29.04.2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111449758

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los numeros de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Mariana Monterroza	3135359635	7:30am	7:46am	7	3	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 7:30am
2	Chrisnevis Rodriguez	3004366909	7:50am	8:11am	8	1	1	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 8:00am
3	Briana Torres	3014653668	8:16am	8:36am	8	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 8:20am
4	Yadira Aguilar	3136321480	8:40am	8:59am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 8:40am
5	Juan Ramos	3108037080	9:04am	9:19am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 9:00am
6	Billy Mendoza	3002329014	9:22am	9:39am	7	2	1	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 9:20am
7	Juan C. Berrio	3218065895	9:42am	9:59am	6	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 9:40am
8	Jossimar Contreras	3015518476	10:10am	10:31am	7	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 10:00am
9	Camilo Martínez	3143940844	10:36am	10:49am	7	1	1	1	1	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 10:20am
10	Juam Feria	3137090169	10:54am	11:21am	9	3	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 10:40am
11	Kener Marsiglia	3008813436	11:25am	11:46am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 11:00am
12	Josua García	3226497198	11:51am	12:10am	5	2	2	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 11:20am
13	Efraín Martínez	317541949	12:12pm	12:31pm	8	4	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 11:40am
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	83
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	24
3. Total personas mayores de 60 años	3
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Shirly Ariza
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamSc

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCION Y PREVENCION FORMATO ACOMPANAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión: 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Publica	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Shirly Paola Ariza Montalvo

Fecha: 28.04.2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles

Código unidad de Servicio (UDS): 1300 (11) 44 978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los numeros de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Johan Vasquez	3015706197	11:45am											No se pudo contactar		30-04-20
2	Klarens Narvaez	3135113964	7:30am	7:42am	6	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
3	Diomar Salazar	3024621659	7:45am	8:02am	7	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
4	Emilin Rocha	3183003519	8:05am	8:25am	4	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
5	Abel Blanco	3107015508	8:31am	8:46am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
6	Jhosuar Miranda	3116671353	8:50am	9:05am	6	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
7	Jeanpier Verbel	3012917233	9:07am	9:20am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
8	Renata Morillo	3042480791	9:30am	9:47am	5	1	0	0	0	X	SI	0	0	La niña presenta afecciones cutaneas	13	30-04-20
9	Jesús D Hernandez	3014057234	9:51am	10:11am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	El niño presenta daños estomacales	13	30-04-20
10	Stheidy Perez	3042101105	10:20am	10:38am	5	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
11	Jeremias Solano	3013256878	10:41am	11:01am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
12	Matias Tapias	3012264496	11:12am	11:38am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	52
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	12

Shirly Ariza

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamSc

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCION Y PREVENCION FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	19/03/2020
		Versión: 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Shirly Paola Ariza Montalvo

Fecha: 29.04.2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111449978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Telefono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Mariana Montero29	3135359635	7:25am	7:39am	7	3	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 7:30am
2	Chrisnelvis Rodriguez	3004366909	7:41am	7:56am	8	1	1	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 8:00am
3	Briana Torres	3014653668	8:01am	8:19am	8	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 8:30am
4	Yadira Aguilar	31363214 80	8:21am	8:36am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 9:00am
5	Jan Ramos	3108037080	8:45am	9:01am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 9:30am
6	Billy Mendoza	3002329014	9:10am	9:36am	7	2	1	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 10:00am
7	Juan C. Berrio	3218065895	9:40am	9:56am	6	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 10:30am
8	Jossimar Contreras	3015518476	10:00am	10:19am	7	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 11:00am
9	Camilo Martínez	3143940844	10:21am	10:34am	7	1	1	1	1	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 11:30am
10	Liam Feria	3137090169	10:41am	10:56am	9	3	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 12:00am
11	Kener Marsiglia	3008813436	10:58am	11:16am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 7:30am
12	Josua García	3226497198	11:20am	11:38am	5	2	2	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 8:00am
13	Efraín Martínez	3176541949	11:40am	11:59am	8	4	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 8:30am
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	83
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	24
3. Total personas mayores de 60 años	3
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Shirly Ariza

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamSc

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	FT.AT.LMS.PP	19/02/2020
		Version 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Shirly Paola Ariza Montalvo

Fecha: 30.04.2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300 111 44 978

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado medico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los numeros de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Johan Vasquez	3015706197	7:30am	7:49am	11	2	0	0	0	SI	X	0	0	Ninguna	13	5-05-20 9:00am
2	Klarens Narvaez	3135113964	7:50am	8:17am	6	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 9:30am
3	Diomar Salazar	3024621659	8:20am	8:36am	7	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 10:00am
4	Emilin Rocha	3183003159	8:41am	8:59am	4	2	0	0	0	Si	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 10:30am
5	Abel Blanco	3107015508	9:00am	9:18am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 11:00am
6	Jhosuar Miranda	3116871353	9:20am	9:37am	6	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 11:30am
7	Jeanpier Verbel	3012917233	9:41am	9:58am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 12:00am
8	Renata Morillo	3042480711	10:00am	10:19am	5	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	6-05-20 9:30am
9	Jesús D. Hernandez	3014057234	10:21am	10:42am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	6-05-20 8:00am
10	Stheidy Perez	3042101105	10:45am	10:59am	5	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	6-05-20 8:30am
11	Jeremias Solano	3013256878	11:10am	11:30am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Su mamá enemba: razo presenta enfermedad	13	6-05-20 9:00am
12	Matias Tapias	3012264496	11:32am	11:47am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	6-05-20 9:30am
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	63
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	12

Shirly Ariza
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamSc

Claudia patricia Berdugo Camacho. 27-04-2020 CDI los Angeles-pacan 1500111444978

Maria C. Viloria Beltran	3106632238 3013528186	8:00	8:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 8:30 AM
Keisi Figuera Lack	3226403813 3012707379	8:45	9:25	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 9:15 AM
Jadin J. padilla Trespalacio	3013592292	9:30	10:10	5	1	1	0	0	Si	x	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 10:00 AM
Edith V. Ortiz Escalante	3107396836	10:15	10:55	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 10:50 AM
Cesar D. San Martin Mendivil	3218063365	11:00	11:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 11:30 AM
Anthony Herrera Hernandez	3042179985	11:45	12:35	7	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 12:30 PM
Jheremy Meza Gomez	3012837037 3012823572	1:20	2:00PM	5	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 1:00 PM
Adriana Castro Villarreal	3135345190	2:10	2:50	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 1:45 PM
Sheiri J. Acevedo Jamba	3136142373 3003072403	2:55	3:45	3	1	0	0	0	x	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 2:30 PM

42
9
3
8

0
0
0
9

Claudia patricia Berdugo

Claudia Patricia Bedoya Camacho — 28-04-2020 — PDI Los Angeles - pozón — 13001114478

No.	Nombres y apellidos	Teléfono	Fecha nacim.	Hora inicio	Hora fin	5. # personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # de personas con enfermedades respiratorias	9. # de personas gestantes y con condición especial	10. ¿El hogar cuenta con acceso a agua para consumo humano? (marque una X)	11. ¿El hogar cuenta con servicio de energía eléctrica? (marque una X)	12. Aislamiento preventivo (marque una X)	13. Aislamiento preventivo (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique en números de los grupos trabajados	16. Fecha y hora agendada llamada
1	Salome Medrano L.	3022599055	8:30	9:10	8	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	04-05-2020 8:00 AM
2	Luis A. Gomez Bonilla	3002134454	9:15	9:55	7	1	0	0	0	Si	x	0	0	Ninguna	13	8:45 AM
3	Alana S Montes Wilches	3014673982	10:00	10:40	5	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	9:25 AM
4	Samy V. Bastidas Ortega	3215031913	10:45	11:25	7	1	1	0	0	Sí	x	0	0	Ninguna	13	10:20 AM
5	JDthan D. Arrieta Lopez	3023637798 3007344924	11:30	12:15	6	3	2	1	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	11:10 AM
6	Jhosemy Sarcos Vera	3016964136	12:20	1:05	4	1	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	11:55 AM
7	Jhon stiven Guzman R.	3022006438 3045525151	1:10	1:50	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	12:45 PM
8	Nathalis chaverra Taborda	3126770504	2:00	2:40	4	2	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	1:30 PM
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Total de personas en el hogar	47
Total de niños y niñas de 0 a 5 años	11
Total de personas mayores de 60 años	4
Total de personas con enfermedades respiratorias	2
Total de personas gestantes y con condición especial	0

Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
Total de hogares con servicio de energía eléctrica	6
Total novedad	8
Total novedad	8

Claudia Patricia Bedoya

Escaneado con CamScanner

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO: ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Claudia patricia Bedoya Camacho. 29-04-2020 CDI Los Angeles - pozón 1300711449 78

No.	Nombre usuario(a)	Teléfono	Hora inicio	Hora final	I. DATOS GENERALES: 1.1 Total de personas en la vivienda	1.2 No. de niños y niñas de 1 a 5 años	1.3 No. personas mayores de 60 años	1.4 No. personas con limitaciones permanentes reportadas	1.5 No. personas acceden a agua para consumo humano	II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR: 2. ¿El hogar cuenta con acceso a agua para consumo humano dentro de la vivienda?	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 1. ¿El hogar cuenta con agua suficiente para consumo humano?	2. ¿Almacena agua en tanques, canecas o baldes?	3. ¿Realiza tratamiento del agua?	4. Otras condiciones observaciones	5. ¿Indique los números de los predios visitados?	6. Fecha y hora siguiente llamada
1	Gisseth Arreaza Medina	3022232472 3215771682	8:00	8:40	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 8:00 AM.
2	Yeandri Tarecita Muñoz	3215836979 3095375552	8:45	9:25	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 8:45 AM
3	Issa F. Ripoll Fernandez	3006776053 3232870814	9:30	10:10	4	3	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 9:30 AM
4	Lauren S. Lepez Torres	3008060891	10:15	10:55	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 10:10 AM
5	Ana G Perez Gonzalez	3106810627	11:00	11:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 10:50 AM
6	Luisa F Altamar Diaz	3024249702	11:45	12:20	2	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 11:35 AM
7	Jhon Kener Coa Salgado	3214096379 3145979376	12:25	1:10	3	1	0	0	0	x	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 12:15 PM
8	Jhair Andres Garcia Melendez	3054055110 3054055114	1:15	2:00	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 1:00 pm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas, haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	11
3. Total de personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con limitaciones permanentes reportadas	0
5. Total de personas acceden a agua de consumo humano	7
6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido agua suficiente	0
8. Total almacena	0
9. Total realiza tratamiento	8

Nombre de quien reporta la información: Claudia Patricia Bedoya C

Cargo de quien reporta la información:

Anexar los soportes que considere pertinentes

Escaneado con CamScanner

Claudia patricia Bedoya Camacho — Fecha: 30-04-2020 — CDI Los Angelitos Pasos — 1300111449478

No.	Nombre y apellidos	Teléfono	Hora inicio	Hora fin	Total personas en el hogar	Niños de 0 a 5 años	Personas mayores de 60	Personas con discapacidad o con condición médica	Personas aislada o con condición médica	¿Tiene acceso a agua para consumo humano?	¿Tiene servicio de energía?	Gestante	Lactante	Otras novedades y observaciones	¿Asistirá a la próxima jornada?	Fecha y hora siguiente llamada
1	María C. Viloria Beltran	3106632038 3013529186	8:30	9:10	4	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	06-05-2020 8:00 AM
2	Keisi Fonseca Lack	3224038113 3012707379	9:15	9:55	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	8:45 AM
3	Jadin J. Padilla Trespalacios	3013592292	10:00	10:45	5	1	1	0	0	Si	X	0	0	Ninguna	13	9.30 AM
4	Edith V. Ortiz Escalante	3107396836	10:50	11:25	3	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	10:15 AM
5	Cesar D. San Martin Martinez	3218063365	11:30	12:15	4	1	0	0	0	Si	Sí	0	0	Ninguna	13	10:50 AM
6	Anthony Herrera Hernandez	3042179985	12:20	1:05	7	1	1	0	0	Si	Sí	0	0	Ninguna	13	11:30 AM
7	Jheremy Meza Gomez	3012837039 3012832572	1:10	1:50	5	1	1	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	12:15 PM
8	Adriana Castro Villarroel	3135348190	2:30	3:15	7	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	1:10 PM
9	Sherni J. Acevedo Jaraba	3136142373 3003072403	3:20	4:10	3	1	0	0	0	x	Si	0	0	Ninguna	13	1:50 PM
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

1. Total de personas en el hogar	42
2. Total de niños + niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	3
4. Total de personas con condición de vulnerabilidad manifiesta	0
5. Total de personas aisladas o con condición médica	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares con fuente energética	8
8. Total gestantes	0
9. Total lactantes	0
10. Total de llamadas realizadas	9

Claudia patricia Bedoya C.

Anexo de registros este documento - Diligencia en el medio ambiente

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.A.LLMS PP	13/02/2020
BIENESTAR FAMILIAR	FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Lilibeth villegas villarreal

Fecha: 27-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): C.D.I Los Angeles Pozon

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114497 8

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					15. Indique los numeros de las practica Trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado medico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones		
1	Adnan villadiego	3004742395	8:30	9:00	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	29-04-2020 8:30am
2	Luis eduardo Beltran	3013892178	9:05	9:40	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	9:00am
3	Maria Jose Gonzalez	3015480354	9:45	10:10	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	9:30am
4	Elianis contreras	3015487232	10:15	10:40	6	2	0	1	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	10:00am
5	Luis Alejandro Rivera	3012641695	10:45	11:15	3	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	10:30am
6	Xavier rodriguez	3158063406	11:20	11:50	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	11:00am
7	Hilary Marimon	3015344728	11:55	12:25	6	3	1	1	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	11:30am
8	Deiner cervantes D	3017423005	12:30	1:00p	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	12:00pm
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado medico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	8.

Lilibeth villegas v.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Lilibeth villegas villarreal

Fecha: 28-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): C.D.I los Angeles Poblon

Codigo Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACION DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION						
No.	1. Nombre encuestado	2. Telefono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas afiliadas a algún cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para consumir o lavar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los numeros de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Daviana Diaz A.	3234394045	9:00	9.40	5	3	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-05-2020 8:30 am
2	Any Lucia Hernandez	3012704783	9:45	10:15	6	1	0	2	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	9:00 am
3	Sheila Rodriguez	3016263864	10:20	10:50	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	9:35 am
4	Linsay Ripoll Fernandez	3006676053	10.55	11.30	9	3	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	10:15 am
5	Franyulith Correa	3022499268	11:35	12 00	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	10:45 am
6	Didier Vasquez S.	3206232750	12.05	12.35	2	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	11:15 am
7	Wendy Rangel Lam	3059477771	12:40	1.05PM	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	11:40 am
8	Briana Simanca P.	3015712140	1:10	1:40	8	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	12:10 pm
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Diligenciado y reportar a la Entidad Administradora de Servicio (EAS)

Marque las opciones según el numero de niños y cuidado a la Entidad Administradora de Servicios que corresponda

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	12
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
5. Total de personas afiliadas a algún cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares sin frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de talleres realizados	8

Lilibeth villegas villarreal
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento piensa en el medio ambiente

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o auxiliar administrativo: Lilibeth Villegas Villarreal

Fecha: 29-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): C.D.I los Angeles Pozon

Código Unidad de Servicio (UDS): 1320111449778

No.	I. DATOS GENERALES: 1. Nombre y apellidos	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR: 5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con discapacidad o enfermedades respiratorias	9. # de personas entadas o con riesgo medico	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 10. ¿NO tienen acceso a agua para lavarse? (marque una X)	*11. ¿NO tienen acceso a medio y lectura? (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. ¿Indican los asistentes de los proximos trabajados	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Benielis Arias B.	3013611435	8:30	9:00	6	3	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-2020 8:00am
2	Alexa toires Duran	3022530211	9:00	9:35	7	3	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	8:40am
3	Alexia toires Duran	3022530211	9:35	10:10	7	3	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	9:10 am
4	Jhordin Jinete C.	3012284715	10:15	10:45	8	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	9:45 am
5	Santiago Avila	3045773846	10:50	11:25	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	10:15am
6	Jadeleis barrera	3172328920	11:30	12:00	5	3	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	10:45am
7	Edgar ramirez	3046530208	12:05	12:35	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	11:15am
8	Deiver Jimenez	3003788857	12:40	1:10	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	11:45am
9	Briant J. Ayala	3127024668	1:15	1:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	12:10pm
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Dirección Administrativa del Servicio (DAS)

El Analista de Formación valida el reporte de datos y reporta a la Dirección Administrativa del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	48
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	19
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de participantes con diagnóstico de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas entadas o con riesgo medico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	9

Lilibeth Villegas C.
Firma de agente educativo

ANTES DE IMPRIMIR ESTE DOCUMENTO ... PIENSE BIEN SI PUEDE APROVECHAR...

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO

Lilibeth villegas villarreal. Fecha 30-04-2020 Nombre de Unidad de Servicio (UDS) C.D.I los angeles Poton. Código Unidad de Servicio (UDS) 1300111447978.

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACION DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION						
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # de personas con alteraciones respiratorias	9. # de personas adultas o con cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o beber (marque una X)	11. NO tienen acceso a jabón y detergente (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Adrian villadiego	3004142315	8:30	9:00	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06-05-2020 8:30am
2	Luis eduardo beltran	3017892178	9:05	9:40	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	9:00am
3	Maria Jose Gonta	3015480374	9:45	10.10	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	9:30am
4	Elianis Contreras	3015487232	10.15	10.40	6	2	0	1	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	10.00am
5	Luis Alejandro Rivu	3012641695	10.45	11:15	3	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	10:30am
6	Xavier Rodriguez	3158063406	11.20	11:50	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	11:00am
7	Hilary Marmon	3015344788	11:55	12.25	6	3	1	1	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	11:30am
8	Deiner cervantes	3017423005	12:30	1.00pm	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	12:00pm
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	13
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con alteraciones respiratorias	1
5. Total de personas adultas o con cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares con uso consumo jabón y detergente	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	8
10. Total de llamadas realizadas	8

Lilibeth villegas villarreal
Firma del agente telefónico

Antes de imprimir este documento ¿piensa en el medio ambiente?

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

P1.A1 LMS PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Publica	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Ana Maria Sarmiento Cabeza

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001144978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marqun una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Maria Camila Peñaloza	3127590608	9:00	9:21	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29/04/2020
2	Brianda Camica C.	3043534199	9:22	9:45	6	3	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29/04/2020
3	Luis Daniel del Toro	3216866077	9:47	10:05	9	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29/04/2020
4	Maira Cristina Perez	3022810470	10:06	10:25	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29/04/2020
5	Heidy Nicoll Barrio	3012983971	10:30	10:50	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29/04/2020
6	Carlos E. Chaguilo	3015274797	10:52	11:15	15	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29/04/2020
7	Shaira Mabell Sanchez	3024622281	11:20	11:40	7	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29/04/2020
8	Dra Esther Benitez C.	3116982605	11:41	12:00	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29/04/2020
9	Catalepa Paulett	3104223652	12:05	12:26	2	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29/04/2020
10	Abel de Jesus Estrada	3135457427	12:30	12:51	7	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29/04/2020
11																
12																
13																
14																
15																

ormación a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

nalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

ota de personas en el hogar	61
ta de niñas y niños de 0 a 5 años	19
tal personas mayores de 60 años	4
ta de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
tal de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	10

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Ana María Sarmiento C. Fecha: 28/04/2020 Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114978

No.	I. DATOS GENERALES: 1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR: 5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 10. NO tienen acceso a agua para consumo o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras observaciones y observaciones	15. Indique el número de las piezas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Thiago David Girado	3022030153	8:45	9:05	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30/04/2020
2	Matías Segura Poca	3215072453	9:10	9:30	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30/04/2020
3	Sharif Sofía Gavino	3046182173	9:32	9:50	8	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30/04/2020
4	Amdel Javier Salas	3003653686	10:00	10:21	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30/04/2020
5	Santiago Henríquez	3016813557	10:22	10:43	9	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30/04/2020
6	Mairin Teheran B	3107065652	10:45	11:10	3	1	0	0	0	si	Si	0	0	Ninguna	13	30/04/2020
7	Yersi Andrea Montiel	3008092821	11:12	11:22	7	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30/04/2020
8	Deivys Alexandra A	3022132679	11:23	11:45	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30/04/2020
9	Sheika Hernandez	3046595157	11:45	12:10	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30/04/2020
10	Eduard Angulo Cruz	3146779781	12:10	12:30	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30/04/2020
11																
12																
13																
14																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Después de las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

Total de personas en el hogar	59
Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
Total personas mayores de 60 años	2
Total personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	10

Firma de la agente educativa

Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Ana María Sarmiento C. Fecha: 29/04/2020 Nombre de unidad de servicio (UDS): CDI Los Angeles Código unidad de servicio (UDS): 1300111449728

No	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					IV. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los momentos de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Sharians Julio Torres	3024684030	8:00	8:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	04/05/2020
2	Emanuel Berio B	3013650460	8:22	8:44	4	2	0	0	0	X	Si	0	0	Ninguna	13	04/05/2020
3	Emanuel Caro Diaz	3046638940	8:45	9:10	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	04/05/2020
4	Brayeon Daniel Dona	3127024668	9:11	9:30	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	04/05/2020
5	Edith Morales A	3008032699	9:32	9:51	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	04/05/2020
6	Maria Camila Pitalua	3127590628	10:00	10:20	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	04/05/2020
7	Brando Camilo Pitalua	3043534199	10:21	10:43	6	3	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	04/05/2020
8	Luis Daniel del Toro	3216866077	10:45	11:05	9	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	04/05/2020
9	Maria Cristina Perez	3022810470	11:06	11:30	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	04/05/2020
10	Heicy Nicoll Barrios	3012983971	11:31	11:49	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	04/05/2020
1	Carlos E Chirgorillo	3015274791	12:00	12:21	15	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05/05/2020
	Shaira Michell S	3024622281	12:22	12:45	7	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05/05/2020
	Lia Esther Berrios	3116982605	12:46	01:11	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05/05/2020
	Cattaleya Paulet D	3104223652	01:12	01:32	2	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05/05/2020
	Edel de Jesus Estrada	3135457427	01:33	01:52	7	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05/05/2020

...ble a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

...r los llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

...personas en el hogar	83
...ñas y niños de 0 a 5 años	24
...sonas mayores de 60 años	4
...sonas con síntomas de enfermedades respiratorias	6
...ersonas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	14
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	15

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PLANEACIÓN Y PRESTACIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Versión: 1 | Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Ana Maria Sarmiento Cabeza | Fecha: 30/04/2020 | Nombre de la unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles | Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111 44978

No	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los momentos de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Thiago David girado	3022030153	9:00	9:23	3	1	0	0	0	Si	si	0	0	Ninguna	13	05/05/2020
2	Matias Seguro Roca	3215072433	9:24	9:58	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05/05/2020
3	Sharit Sofia Gaviria	3046182173	10:00	10:20	8	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05/05/2020
4	Amiler Javier Salas	3003658686	10:21	10:42	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05/05/2020
5	Santiago Henriquez	301 6813557	10:43	10:45	9	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05/05/2020
6	Yarrin Teheran B	3107065652	10:50	11:05	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	06/05/2020
7	Yersi Andrea Montre	3008092821	11:06	11:23	7	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	06/05/2020
8	Deivys Alexander A	3022132679	11:30	11:51	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	06/05/2020
9	Jhelker Hernandez	3046595157	12:00	12:22	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	06/05/2020
10	Elracid Angulo C.	3146777781	12:23	12:44	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	06/05/2020

ción a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos.

personas en el hogar	59
ñas y niños de 0 a 5 años	14
rsonas mayores de 60 años	2
sonas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
ersonas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
7. Total de hogares que han consumido fruta y verduras	10
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	10

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

Claudia patricia Berdugo Camacho. 27-04-2020 CDI los Angeles-pacan 1500111444978

Maria C. Viloria Beltran	3106632238 3013528186	8:00	8:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 8:30 AM
Keisi Figuera Lack	3226403813 3012707379	8:45	9:25	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 9:15 AM
Jadin J. padilla Trespalacio	3013592292	9:30	10:10	5	1	1	0	0	Si	x	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 10:00 AM
Edith V. Ortiz Escalante	3107396836	10:15	10:55	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 10:50 AM
Cesar D. San Martin Mendivil	3218063365	11:00	11:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 11:30 AM
Anthony Herrera Hernandez	3042179985	11:45	12:35	7	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 12:30 PM
Jheremy Meza Gomez	3012837037 3012823572	1:20	2:00PM	5	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 1:00 PM
Adriana Castro Villarreal	3135345190	2:10	2:50	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 1:45 PM
Sheiri J. Acevedo Jamba	3136142373 3003072403	2:55	3:45	3	1	0	0	0	x	Si	0	0	Ninguna	13	30-04-2020 2:30 PM

42
9
3
8

0
0
0
9

Claudia patricia Berdugo

Claudia Patricia Bedoya Camacho — 28-04-2020 — PDI Los Angeles - pozón — 13001114478

No.	Nombres y apellidos	Teléfono	Fecha nacim.	Hora inicio	Hora fin	5. # personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # de personas con enfermedades respiratorias	9. # de personas gestantes y con condición especial	10. ¿El hogar cuenta con acceso a agua para consumo humano? (marque una X)	11. ¿El hogar cuenta con servicio de energía eléctrica? (marque una X)	12. Aislamiento preventivo (marque una X)	13. Aislamiento preventivo (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique en números de los grupos trabajados	16. Fecha y hora agendada llamada
1	Salome Medrano L.	3022599055	8:30	9:10	8	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	04-05-2020 8:00 AM
2	Luis A. Gomez Bonilla	3002134454	9:15	9:55	7	1	0	0	0	Si	x	0	0	Ninguna	13	8:45 AM
3	Alana S Montes Wilches	3014673982	10:00	10:40	5	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	9:25 AM
4	Samy V. Bastidas Ortega	3215031913	10:45	11:25	7	1	1	0	0	Sí	x	0	0	Ninguna	13	10:20 AM
5	JDthan D. Arrieta Lopez	3023637798 3007344924	11:30	12:15	6	3	2	1	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	11:10 AM
6	Jhosemy Sarcos Vera	3016964136	12:20	1:05	4	1	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	11:55 AM
7	Jhon stiven Guzman R.	3022006438 3045525151	1:10	1:50	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	12:45 PM
8	Nathalis chaverra Taborda	3126770504	2:00	2:40	4	2	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	1:30 PM
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Total de personas en el hogar	47
Total de niños y niñas de 0 a 5 años	11
Total de personas mayores de 60 años	4
Total de personas con enfermedades respiratorias	2
Total de personas gestantes y con condición especial	0

Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
Total de hogares con servicio de energía eléctrica	6
Total novedad	8
Total novedad	8

Claudia Patricia Bedoya

Escaneado con CamScanner

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO: ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Claudia patricia Bedoya Camacho. 29-04-2020 CDI Los Angeles - pozón 1300711449 78

No.	Nombre usuario(a)	Teléfono	Hora inicio	Hora final	I. DATOS GENERALES: 1.1 Total de personas en la vivienda	1.2 No. de niños y niñas de 1 a 5 años	1.3 No. personas mayores de 60 años	1.4 No. personas con limitaciones permanentes reportadas	1.5 No. personas acceden a agua para consumo humano	II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR: 2. ¿El hogar cuenta con acceso a agua para consumo humano dentro de la vivienda?	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 1. ¿El hogar cuenta con agua suficiente para consumo humano?	2. ¿Almacena agua en tanques, canecas o baldes?	3. ¿Realiza tratamiento del agua?	4. Otras condiciones observaciones	5. ¿Indique los números de los predios visitados?	6. Fecha y hora siguiente llamada
1	Gisseth Arreaza Medina	3022232472 3215771682	8:00	8:40	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 8:00 AM.
2	Yeandri Tarecita Muñoz	3215836979 3095375552	8:45	9:25	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 8:45 AM
3	Issa F. Ripoll Fernandez	3006776053 3232870814	9:30	10:10	4	3	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 9:30 AM
4	Lauren S. Lepez Torres	3008060891	10:15	10:55	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 10:10 AM
5	Ana G Perez Gonzalez	3106810627	11:00	11:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 10:50 AM
6	Luisa F Altamar Diaz	3024249702	11:45	12:20	2	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 11:35 AM
7	Jhon Kener Coa Salgado	3214096379 3145979376	12:25	1:10	3	1	0	0	0	x	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 12:15 PM
8	Jhair Andres Garcia Melendez	3054055110 3054055114	1:15	2:00	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	05-05-2020 1:00 pm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas, haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	11
3. Total de personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con limitaciones permanentes reportadas	0
5. Total de personas acceden a agua de consumo humano	7
6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido agua suficiente	0
8. Total almacena	0
9. Total realiza tratamiento	8

Nombre de quien reporta la información: Claudia Patricia Bedoya C

Cargo de quien reporta la información:

Anexar los soportes que considere pertinentes

Escaneado con CamScanner

Claudia patricia Bedoya Camacho — Fecha: 30-04-2020 — CDI Los Angelitos Pasos — 1300111449478

No.	Nombre y apellidos	Teléfono	Hora inicio	Hora fin	Total personas en el hogar	Niños de 0 a 5 años	Personas mayores de 60	Personas con discapacidad o con condición médica	Personas aislada o con condición médica	¿Tiene acceso a agua para consumo humano?	¿Tiene servicio de energía?	Gestante	Lactante	Otras novedades y observaciones	¿Asistirá a la próxima jornada?	Fecha y hora siguiente llamada
1	María C. Viloria Beltran	3106632038 3013529186	8:30	9:10	4	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	06-05-2020 8:00 AM
2	Keisi Fonseca Lack	3224038113 3012707379	9:15	9:55	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	8:45 AM
3	Jadin J. Padilla Trespalacios	3013592292	10:00	10:45	5	1	1	0	0	Si	X	0	0	Ninguna	13	9.30 AM
4	Edith V. Ortiz Escalante	3107396836	10:50	11:25	3	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	10:15 AM
5	Cesar D. San Martin Martinez	3218063365	11:30	12:15	4	1	0	0	0	Si	Sí	0	0	Ninguna	13	10:50 AM
6	Anthony Herrera Hernandez	3042179985	12:20	1:05	7	1	1	0	0	Si	Sí	0	0	Ninguna	13	11:30 AM
7	Jheremy Meza Gomez	3012837039 3012832572	1:10	1:50	5	1	1	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	12:15 PM
8	Adriana Castro Villarroel	3135348190	2:30	3:15	7	1	0	0	0	Sí	Sí	0	0	Ninguna	13	1:10 PM
9	Sherni J. Acevedo Jaraba	3136142373 3003072403	3:20	4:10	3	1	0	0	0	x	Si	0	0	Ninguna	13	1:50 PM
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

1. Total de personas en el hogar	42
2. Total de niños + niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	3
4. Total de personas con condición de vulnerabilidad manifiesta	0
5. Total de personas aisladas o con condición médica	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares con fuente energética	8
8. Total gestantes	0
9. Total lactantes	0
10. Total de llamadas realizadas	9

Claudia patricia Bedoya C.

Anexo de registros este documento - Diligencia en el medio ambiente

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Jaquelin Narvaéz Almeida

Fecha: Abril 25/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angelis Sede pozon

Codigo Unidad de Servicio (UDS): 13001114497 8

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Thiago Jose castro	3172328920	10:00	10:20	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
2	Santiago Herrena	3226464014	10:20	10:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
3	Adin Martinez	3046635441	10:40	11:00	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
4	Lian David Niño	3017129239	11:00	11:20	6	1	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
5	Yeiris Moreno	3202576576	11:20	11:40	3	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
6	Moises Herrera	3012005513	11:40	12:00	15	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
7	Luis Vergara	3014227893	12:00	12:20	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
8	Samir Leudo	3017815345	12:20	12:40	2	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Abril 29
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	42
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	8
9. Total novedad 2	8
10. Total de llamadas realizadas *	8

Jaquelin Narvaéz Almeida
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A3.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Jaquelin Narvaéz Almeida

Fecha: Abril 27/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede pozón

Codigo Unidad de Servicio (UDS): 1300 11144978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Amilkar Zapata	3215836979	10:00	10:20	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
2	Shiatto Montoya	3022321139	10:20	10:40	5	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
3	Alexa Berrio	3044811110	10:40	11:00	5	1	1	2	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
4	Eduardo Rodriguez	3135230102	11:00	11:20	6	1	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
5	Genesis Salgueda	3166825404	11:20	11:40	8	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
6	Ricardo Anza	3015573026	11:40	12:00	9	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
7	Daniel Barrios	3022004412	12:00	12:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
8	Keidis Fuentes	3226003845	12:20	12:40	4	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
9	Andrú Ospino	3022032130	12:40	1:00	8	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Abril 30
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Informacion a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos

1. Total de personas en el hogar	54
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total personas mayores de 60 años	9
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	3
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado medico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	9

Jaquelin Narvaéz Almeida
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Jaquelin Narváez Alméida

Fecha: Abril 28/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angeles Sede pozon

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111 44978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Raymi Lezama	3004316653	10:00	10:20	7	3	0	0	0	Si	Si	00	0	Ninguna	13	Mayo 4
2	Victoria Rojas	3012168733	10:20	10:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
3	Heylis Julio R	3002383585	10:40	11:00	11	3	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
4	Anibal perez	3014887724	11:00	11:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Mayo 4
5	Robert Mercado	3003865131	11:20	11:40	6	2	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
6	Edinson Mendez	3017584259	11:40	12:00	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
7	Abigail perez	3135473119	12:00	12:20	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Mayo 4
8	Valeria Serna	3218288124	12:20	12:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguno	13	Mayo 4
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado medico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	8

Jaquelin Narváez Alméida
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Jaquelin Narváez Alméida

Fecha: Abril 29/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede pozón

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Shiath Montoya	3022321139	10:00	10:20	5	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
2	Daniel Bartios	3022005512	10:20	10:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
3	Andru Ospino	3022032130	10:40	11:00	8	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
4	Jeidis Fuentes	3226003845	11:00	11:20	4	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
5	Yeinis Moreno	3202576576	11:20	11:40	3	1	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
6	Robert Mercado	3003865131	11:40	12:00	6	2	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
7	Eduardo Rodriguez	3135230102	12:00	12:20	6	1	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
8	Edinson Mendez	3017584259	12:20	12:40	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
9	Alexa Bernio	3044811110	12:40	1:00	5	1	1	2	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
10	Abigail Perez	3135473119	1:00	1:20	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
11	Ricardo Ariza	3015573026	1:20	1:40	9	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
12	Anuilkar Zapata	3215836979	1:40	2:00	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 6
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	65
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total personas mayores de 60 años	6
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	4
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	12

Jaquelin Narváez Alméida
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Publica	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Jaquelin Narváez Almeida

Fecha: Abril 30/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede pozzo

Codigo Unidad de Servicio (UDS): 13001114497 8

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Luis Vergara	3014227893	10:00	10:20	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
2	Moises Herrera	3012005513	10:20	10:40	15	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
3	Victoria Rodriguez	3012168733	10:40	11:00	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
4	Thiago Castro	3172328920	11:00	11:20	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
5	Santiago Herrera	3226464014	11:20	11:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
6	Adri Martinez	3046635441	11:40	12:00	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
7	Roymi Lezama	3004316693	12:00	12:20	7	3	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
8	Heylis Julio Rocha	3002383585	12:20	12:40	11	3	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 4
9	Anibal perez	3014887124	12:40	1:00	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
10	Lian David Niño	3017129239	1:00	1:20	6	1	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
11	Valeria Seina	3218288124	1:20	1:40	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
12	Samir Leudo	3017815345	1:40	2:00	2	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
13	Genesis Salgueda	3106825404	2:00	2:20	8	2	2	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	Mayo 5
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	76
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	19
3. Total personas mayores de 60 años	5
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Jaquelin Narváez Almeida
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM6.PP	19/04/2021
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Evasandry Genes S. Fecha: 27-04-20 Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Cdi los Angeles sede pozon Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					IV.	
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamado
1	Andres Romaña	3005788729	7:00	7:30	4	2	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	29 Abril
2	Yeimar Monzón	3115475704	7:40	8:10	5	2	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
3	Yaris Zuñiga	3002430124	8:20	8:50	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
4	Isaias Castro	3008126955	9:00	9:30	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
5	Alan ortega	3124269879	9:40	10:15	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
6	Rossy Alvis	3017252849	10:20	10:50	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
7	Mairon mendoza	3126977722	11:00	11:40	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
8	Keiner Ricardo	3123399324	11:50	12:20	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	30 Abril
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	38
2. Total de niños y niños de 0 a 5 años	11
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	8

Evasandry Genes Salas
Firma del agente educativo

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

PLAN.LNG.FP	15/05/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Evasandry Geness | Fecha: 28-04-20 | Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Cdi los Angeles Sede pogón | Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora Inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marcar una X)	11. NO usan acceso a frutas y verduras (marcar una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las gráficas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Samuel Rodriguez	3046182173	8:00	8:30	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
2	Luis Blanco	3003921379	8:40	9:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
3	Angel Florez	3116448851	9:30	9:50	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
4	Santiago Garcia	3012112038	10:00	10:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
5	Alexandra Altuve	3012112038	10:50	11:20	6	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
6	Juan Alcazar	3046059505	11:30	11:55	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
7	Sarithisabel Pajaro	3218132287	12:00	12:40	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	4-mayo
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	32
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	7

Evasandry Geness Salas
Firma del agente educativo

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.L.N5.PP	19/09/2017
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Evasandry Geres Salas

Fecha: 29-04-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Cdi Los Angeles Sede pogón

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114 4978

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACION DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCION						
No.	1. Nombre usuario(s)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Angel Romero	3007206348	7:30	7:50	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
2	Eric Nieto	3012332149	8:00	8:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
3	Tiara Ochoa	3006509776	8:30	9:00	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
4	Josein Perez	3012512977	9:10	9:40	12	4	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
5	Edith Perez	3014617486	9:50	10:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
6	Yadiel Utria	3109124353	10:30	10:50	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
7	Luisayelis Reyes	3122938437	11:00	11:20	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
8	Thalia Dominguez	3008550801	11:30	11:55	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-Mayo
9	Dylan Agudelo	3145044394	12:00	12:40	6	2	1	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-mayo
10	Yulianis Marimon	3147959334	1:00	1:50	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	5-mayo

Información a reportar a la Enticad Administradora del Servicio (EAS)

Finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

Total de personas en el hogar	52
Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
Total personas mayores de 60 años	1
Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	10

Evasandry Geres Salas

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del ICBF y a la ley 1581 de 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROVICIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FT.A1.LINEA.F7	15/09/2019
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o medio comunitario: Evasandry Geres S

Fecha: 30-04-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Cdi los Angeles sede pogón

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora Inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de los créditos trabajados	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Andres Romaña	3005788721	9:00	9:20	4	2	0	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
2	Yeimar monzon	3154757041	9:30	10:00	5	2	1	1	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
3	Yaris Zuñiga	3002480129	10:05	10:35	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
4	Isaias Castro	3008126955	10:40	11:11	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
5	Alan Ortega	3124629179	11:30	12:00	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
6	Rossy Alvis	3017252849	12:15	12:50	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
7	Mairon mendoza	3126977722	1:00	1:35	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
8	keiner Ricardo	3233893241	1:40	2:20	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	Ninguna	13	6-Abril
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de casos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	38
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	8

Evasandry Geres Salas
Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se encontrará bajo COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F.1.A.1.2 MS.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Kelly Meza Acosta

Fecha: 27.04.20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114497 8

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aislados o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para consumir o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Shirley Alarcon Rodriguez	3203818322	8:10	8:25	9	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 9:00
2	Deiver Rodriguez Arzuza	3014144690	8:30	8:43	7	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 10:30
3	Rosaira Bravo Madero	3014632661	8:45	8:59	7	2	0	1	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 11:00
4	Juan Carlos Avila herrera	3045349468	9:05	9:20	8	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 10:40
5	Carlos Chiquillo Quiñonez	3008416569	9:22	9:40	3	2	0	1	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 9:30
6	Nicoll Navarro Alvis	3104946371	9:43	10:00	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 11:30
7	Josue Sanchez Maldonado	3003275773	10:05	10:24	4	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	30.04.20 9:50
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	41
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	11
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	7

Kelly Meza Acosta

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FLA-LIDS-79	29.10.2019
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o gestor comunitario: Kelly Meza Acosta — Fecha: 28.04.20 — Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angeles — Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114497 8

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre acudiente(s)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Dolce Martinez Soto	3016433519	8:40	8:58	5	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 10:20
2	Miguel ortiz bravo	3186641494	9:05	9:22	5	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 9:30
3	Greisi florez Cardales	3232870769	9:24	9:37	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 10:00
4	Mª angel Alvarez Sanche	3132242501	9:40	10:05	4	1	2	1	1	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 9:00
5	Luciano Garcia Principal	3006317146	10:10	10:28	4	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 10:40
6	Mª Jose Monterrosa P.	3135359635	10:30	10:45	7	3	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 11:00
7	briana buendia Alvarez	3135258086	10:48	11:02	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 9:45
8	Mariana Muñoz Vargos	3107645758	11:07	11:30	6	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	04.05.20 11:40
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	37	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	13	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1	10. Total de llamadas realizadas	8

Kelly Meza Acosta
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F-LAT-LMS-PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria:

Fecha: 29.04.20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					IV.	V.
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practicas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Donella Sarmiento Perez	3023360532	8:10	8:30	6	1	1	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 9:30
2	Salome Quintero León	3218906434	8:33	8:45	8	3	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 10:20
3	Hebni Cabarcas León	3007582358	8:47	8:59	8	3	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 9:00
4	Vanyolet Lopez Gonzalez	3016322586	9:02	9:20	6	3	1	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 11:00
5	Danna Castillo Morales	3045257299	9:22	9:38	7	1	0	1	1	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 11:30
6	Luis E Morales Contreras	3218041099	9:40	9:59	6	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 8:30
7	Celeste Mestra Polanco	3137309732	10:03	10:22	5	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 10:40
8	Gabriel Cediño Ospino	3003843057	10:25	10:40	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	05.05.20 10:00
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	49
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	15
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado medico	1
6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	8

Kelly Meza Acosta

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... ¡piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F-LA-1.103-PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Fecha: 30.04.20 Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angelos Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111144978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	9. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas afectadas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las preguntas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamado
1	Shirley Alarcon Rodriguez	3203818322	9:05	9:20	9	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 9:50
2	Deiver Rodriguez Arzuza	3014144690	9:23	9:40	7	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 10:20
3	Rosaira Bravo Medero	3014632661	9:42	10:05	7	2	0	1	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 11:00
4	Juan C Avila herrera	3045349460	10:10	10:25	8	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 9:00
5	Carelis chiquillo Quiñonez	3008411656	10:27	10:40	3	2	0	1	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 9:30
6	Nicoll Navarro Alvis	3104946371	10:43	11:03	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 8:50
7	Josue Sanchez Maldonado	3003275873	11:10	11:27	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06.05.20 10:00
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Infogmación a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	41
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
5. Total de personas afectadas o bajo cuidado médico	0
6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	7

Kelly Meza Acosta

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F-P-Y-1.045.PP | 19/03/2020
Versión: 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Shirly Paola Ariza Montalvo

Fecha: 29.04.2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111449758

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los numeros de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Mariana Monterroza	3135359635	7:30am	7:46am	7	3	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 7:30am
2	Chrisnevis Rodriguez	3004366909	7:50am	8:11am	8	1	1	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 8:00am
3	Briana Torres	3014653668	8:16am	8:36am	8	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 8:20am
4	Yadira Aguilar	3136321480	8:40am	8:59am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 8:40am
5	Juan Ramos	3108037080	9:04am	9:19am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 9:00am
6	Billy Mendoza	3002329014	9:22am	9:39am	7	2	1	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 9:20am
7	Juan C. Berrio	3218065895	9:42am	9:59am	6	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 9:40am
8	Jossimar Contreras	3015518476	10:10am	10:31am	7	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 10:00am
9	Camilo Martínez	3143940844	10:36am	10:49am	7	1	1	1	1	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 10:20am
10	Juam Feria	3137090169	10:54am	11:21am	9	3	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 10:40am
11	Kener Marsiglia	3008813436	11:25am	11:46am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 11:00am
12	Josua García	3226497198	11:51am	12:10am	5	2	2	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 11:20am
13	Efraín Martínez	317541949	12:12pm	12:31pm	8	4	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	29-04-20 11:40am
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	83
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	24
3. Total personas mayores de 60 años	3
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Shirly Ariza
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamSc

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCION Y PREVENCION FORMATO ACOMPANAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión: 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Publica	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Shirly Paola Ariza Montalvo

Fecha: 28.04.2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles

Código unidad de Servicio (UDS): 1300 (11) 44 978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los numeros de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Johan Vasquez	3015706197	11:45am											No se pudo contactar		30-04-20
2	Klarens Narvaez	3135113964	7:30am	7:42am	6	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
3	Diomar Salazar	3024621659	7:45am	8:02am	7	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
4	Emilin Rocha	3183003519	8:05am	8:25am	4	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
5	Abel Blanco	3107015508	8:31am	8:46am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
6	Jhosuar Miranda	3116671353	8:50am	9:05am	6	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
7	Jeanpier Verbel	3012917233	9:07am	9:20am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
8	Renata Morillo	3042480791	9:30am	9:47am	5	1	0	0	0	X	SI	0	0	La niña presenta afecciones cutaneas	13	30-04-20
9	Jesús D Hernandez	3014057234	9:51am	10:11am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	El niño presenta daños estomacales	13	30-04-20
10	Stheidy Perez	3042101105	10:20am	10:38am	5	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
11	Jeremias Solano	3013256878	10:41am	11:01am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
12	Matias Tapias	3012264496	11:12am	11:38am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	30-04-20
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	52
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	12

Shirly Ariza

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamSc

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCION Y PREVENCION FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	19/03/2020
		Versión: 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Shirly Paola Ariza Montalvo

Fecha: 29.04.2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111449978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Telefono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Mariana Montero29	3135359635	7:25am	7:39am	7	3	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 7:30am
2	Chrisnelvis Rodriguez	3004366909	7:41am	7:56am	8	1	1	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 8:00am
3	Briana Torres	3014653668	8:01am	8:19am	8	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 8:30am
4	Yadira Aguilar	31363214 80	8:21am	8:36am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 9:00am
5	Jan Ramos	3108037080	8:45am	9:01am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 9:30am
6	Billy Mendoza	3002329014	9:10am	9:36am	7	2	1	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 10:00am
7	Juan C. Berrio	3218065895	9:40am	9:56am	6	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 10:30am
8	Jossimar Contreras	3015518476	10:00am	10:19am	7	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 11:00am
9	Camilo Martínez	3143940844	10:21am	10:34am	7	1	1	1	1	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 11:30am
10	Liam Feria	3137090169	10:41am	10:56am	9	3	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	4-05-20 12:00am
11	Kener Marsiglia	3008813436	10:58am	11:16am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 7:30am
12	Josua García	3226497198	11:20am	11:38am	5	2	2	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 8:00am
13	Efraín Martínez	3176541949	11:40am	11:59am	8	4	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 8:30am
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	83
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	24
3. Total personas mayores de 60 años	3
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Shirly Ariza

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamSc

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	FT.AT.LMS.PP	19/02/2020
		Version 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Shirly Paola Ariza Montalvo

Fecha: 30.04.2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300 111 44 978

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado medico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los numeros de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Johan Vasquez	3015706197	7:30am	7:49am	11	2	0	0	0	SI	X	0	0	Ninguna	13	5-05-20 9:00am
2	Klarens Narvaez	3135113964	7:50am	8:17am	6	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 9:30am
3	Diomar Salazar	3024621659	8:20am	8:36am	7	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 10:00am
4	Emilin Rocha	3183003159	8:41am	8:59am	4	2	0	0	0	Si	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 10:30am
5	Abel Blanco	3107015508	9:00am	9:18am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 11:00am
6	Jhosuar Miranda	3116871353	9:20am	9:37am	6	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 11:30am
7	Jeanpier Verbel	3012917233	9:41am	9:58am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	5-05-20 12:00am
8	Renata Morillo	3042480711	10:00am	10:19am	5	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	6-05-20 9:30am
9	Jesús D. Hernandez	3014057234	10:21am	10:42am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	6-05-20 8:00am
10	Stheidy Perez	3042101105	10:45am	10:59am	5	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	6-05-20 8:30am
11	Jeremias Solano	3013256878	11:10am	11:30am	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	Su mamá enemba: razo presenta enfermedad	13	6-05-20 9:00am
12	Matias Tapias	3012264496	11:32am	11:47am	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	Ninguna	13	6-05-20 9:30am
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	63
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	12

Shirly Ariza
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamSc

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

P1.A1.L.M6.PP	19/05/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Dayana Torres Hernandez

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede Pozón

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114497B

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					IV.	V.
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora Inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Liyam leon Meza	3043897747	8:00	8:30	5	1	1	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 8:00
2	Taylor Alvarez Jimenez	3046434879	8:40	9:10	5	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 8:30
3	Maria Angel Romero	3006832256	9:20	9:50	4	2	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 9:00
4	Yarelis Bermudez	3043859845	10:00	10:30	8	2	2	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 9:00
5	Edwin peñalozo	3015973421	10:40	11:10	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 9:30
6	Madeley Barrera	3024541703	11:20	11:50	7	4	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 10:00
7	Sabith Mestra Hoyo	3017654900	12:00	12:30	9	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 10:30
8	Jesus Salcedo Osma	3137397688	12:40	1:10	7	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 11:00
9	Tatiana Olivares R	3187818563	1:20	1:50	6	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 11:30
10	Santiago Rojas R	3006467618	2:00	2:30	4	2	1	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 12:00
11	Samuel torres P.	3106422797	2:40	3:10	6	2	1	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 11:30
12	Yolieth Cordoba B	3002687683	3:20	3:50	5	2	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 1:00
13	Josue Peña Meza	3214996379	4:00	4:30	3	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	29/04/20 1:30
14			hh:mm	hh:mm												hh:mm hh:mm
15			hh:mm	hh:mm												hh:mm hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

Total de personas en el hogar	72	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
Total de niñas y niños de 0 a 5 años	21	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
Total personas mayores de 60 años	4	8. Total novedad 1	0
Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	13

Dayana Torres H

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LMS.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Dayana Torres Hernandez

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angelos Sede Pozón

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Briana Hernandez	3015973421	8:00	8:30	4	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	8:00
2	Ivan Salgado	3132697583	8:40	9:10	6	1	1	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	8:30
3	Weiler Barrios Acosta	3014753305	9:20	9:50	4	2	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	9:00
4	Leonardo Crespo	3116644817	10:00	10:30	6	2	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	9:30
5	Angela Morlo	3218041099	10:40	11:10	4	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	10:00
6	Gleider Castro P	3015707562	11:20	11:50	5	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	10:30
7	Brian Gonzales	3209491265	12:00	12:30	5	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	11:00
8	Ismael Camacho	3215546696	12:40	1:10	4	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	11:30
9	Sebastian Garcias	3013900575	1:20	1:50	4	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	12:00
10	Humberto Ortega	3138425638	2:00	2:30	5	1	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	12:30
11	Moises Eduardo Correa	3004333916	2:40	3:10	9	3	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	1:00
12	Jose Antonio Redondo	3006563251	3:20	3:50	3	2	0	0	0	SI	SI	0	0	ninguna	13	30/04/20	1:30
13			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
14			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
15			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)
Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	59
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
8. Total novedad 1	8
9. Total novedad 2	
10. Total de llamadas realizadas	12

Dayana Torres H
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1_A1.L86.PP	18/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Dayana Torres Hernandez

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede Pozon

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111977978

No.	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Lyan leon Mezo	3043897747	8:00	8:30	5	1	1	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04/05/20	8:00
2	taylor Alvarez Jimenez	3046434829	8:40	9:10	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04/05/20	8:30
3	Maria Angel Romero	3006832256	9:20	9:50	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04/05/20	9:00
4	Yarelis Bermudes	3043859845	9:55	10:30	8	2	2	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04/05/20	9:30
5	Edwin Peñaloza	3015973421	10:40	11:10	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04/05/20	10:00
6	Madeley Barrera	3024541703	11:20	11:50	7	4	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04/05/20	10:30
7	Jabith Mestra Hoyo	3017654900	12:00	12:30	9	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04/05/20	11:00
8	Josus Salcedo Ojuna	3137397688	1:20	1:50	7	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04/05/20	11:30
9	taliana divors R	3178718563	2:00	2:30	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04/05/20	12:00
10	Santiago Rojas R	3006464618	2:40	3:10	4	2	1	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04/05/20	9:30
11	Samuel torres	3106422797	3:20	3:50	6	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05/05/20	10:00
12	Yulieth Cordoba B	3002687633	4:00	4:30	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05/05/20	11:00
13	Jaive peña Meza	3214996379	4:40	5:10	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05/05/20	12:00
14			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
15			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	72
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	21
3. Total personas mayores de 60 años	4
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Dayana Torres H

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM8.PP	19/03/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión: 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Dayana Torres Hernandez

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede Poseo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114497B

No.	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora Inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones			
1	Briana Hernandez	3015973421	8:00	8:15	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05/05/20	8:00
2	Ivan Salgado	3132697583	8:20	8:35	6	1	1	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05/05/20	8:30
3	Weiler Barrios Acosta	3014753305	8:40	8:55	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05/05/20	9:00
4	Leonardo Crespo	3116644817	9:10	9:25	6	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05/05/20	9:30
5	Angela Morelo	3148041099	9:30	9:45	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05/05/20	10:00
6	Gleider Castro P	3015707562	9:50	10:05	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06/05/20	9:00
7	Brian Gonzales G	3209491265	10:10	10:25	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06/05/20	9:30
8	Ismael Camacho	3215546696	10:30	10:45	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06/05/20	9:50
9	Sebastian Garcias	3013400575	10:50	11:05	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06/05/20	10:00
10	Humberto Ortega	3138425638	11:10	11:25	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06/05/20	10:30
11	Moises Eduardo Correa	3004333916	11:30	11:45	9	3	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06/05/20	11:00
12	Jose Antonio Redondo	3006563251	11:45	12:00	3	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	06/05/20	11:30
13			Hora:	Hora:												Hora:	Hora:
14			Hora:	Hora:												Hora:	Hora:
15			Hora:	Hora:												Hora:	Hora:

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	59
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	12

Dayana Torres H

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	15/01/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombre y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Dayi Margarita Ariza Montero

Fecha: 30-04-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angeles - Sede Pozon

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111949978

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					IV. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Yair Camilo Ruiz Martinez	3116498851	8:00	8:15	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	8:00
2	Alex David Garcia Carpillo	3012696459	8:20	8:35	9	1	1	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	8:40
3	Harverzon A. Herrera H	3014283288	8:40	8:55	9	3	1	0	0	Si	Si	0	6	ninguna	13	05-05-20	9:30
4	Luis Eduardo Alvarez A.	3014493487	9:00	9:15	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	10:10
5	Dariana A. Alvarez Pineres	3046088803	9:20	9:35	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	10:50
6	Thiago figueroa Jack	3226403813	9:40	9:55	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	11:30
7	Abraham I. Gonzalez B.	3002294873	10:00	10:15	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	12:10
8	Yoiker José Gomez Brito.	3147887573	10:20	10:35	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	12:50
9	Luis Mateo Pajaro Ayala	3166828210	10:40	10:55	8	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	1:30
10	Adrian Puello Morimón	3205896418	11:00	11:15	6	1	1	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	2:10
11	Freiman David Ortez Gil	3045643712	11:20	11:35	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	2:40
12	Victor D. Redondo Lopez	3006506385	11:40	11:55	3	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	05-05-20	3:20
13																	
14																	
15																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	65
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total personas mayores de 60 años	3
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	12

Dayi M. Ariza M.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es una COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PERSONALES RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FT.AT.185.PP | 19/03/2020
Versión 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o padre comunitario: Dey Margarita Soza Martinez

Fecha: 29-04-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Casa los Angelitos - Sede pozón

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111449178

I. DATOS GENERALES

No.	1. Nombre completo	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR 5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN 10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practicas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Hellen Sofia Ruiz Hoyos	3006428712	8:00	8:30	10	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	8:00
2	Juan Felipe Palomino Jimenez	3017743458	8:40	9:20	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	8:40
3	Maria de los Angeles Villalobos	3162883978	9:30	10:00	6	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	9:30
4	Haylana Herrera Torres	3003850246	10:10	10:40	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	10:10
5	Maria Paulina Garcia H.	3017654600	10:30	11:20	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	10:50
6	Luis Gabriel Garcia H.	3017654600	11:30	12:00	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	11:30
7	Shirly Theran Meza	3007475029	12:10	12:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	12:10
8	Lady G. Saraba Garcia	3043670764	12:50	1:20	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	12:50
9	Dana Simanca Osma	3012355718	1:30	2:00	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	1:30
10	Sailys Gineth Montalvo S	3098288547	2:10	2:30	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	2:10
11	Salome Molina Ramos	3014817482	2:40	3:10	10	4	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	2:40
12	Elionys Garcia Medina	3232495539	3:20	3:50	6	2	1	0	0	X	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	3:20
13	Johanjelis Fuentes de la Cruz	3136777185	4:00	4:30	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	04-05-20	4:00
14																	
15																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	71
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	21
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Dey Margarita Soza M.
Firma del Agente Educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es CONTROLADA

LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Dirlyn Margarita Pizarro Fonseca

Fecha: 28-04-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles - Sede Plabón

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111447778

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los numeros de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Yafer Camilo Florez Martinez	3116448851	8:00	8:30	5	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 8:00
2	Alex David García Campillo	3012696459	8:40	9:20	9	1	1	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 8:20
3	Thiago figueroa Lack	3226403813	9:30	10:00	4	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 8:40
4	Abraham I. Gonzalez B	3002294873	10:10	10:40	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 9:00
5	Yoiker José Gómez Bravo	3147887573	10:50	11:20	6	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 9:20
6	Luis Mateo Pájaro Ayala	3166828210	11:30	12:00	8	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 9:40
7	Adrian Puello Marimón	3205896415	12:10	12:40	6	1	1	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 10:00
8	Freiman David Pertuz Gil	3045643712	12:50	1:20	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 10:20
9	Victor D. Redondo López	3006506325	1:30	2:00	3	2	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 10:40
10	Luis Eduardo Alvarez A	3014493487	2:10	2:30	4	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 11:00
11	Haiverson A. Herrera H	3014283288	2:40	3:10	9	3	1	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 11:20
12	Dayana A. Alvarez Pineda	3016098803	3:20	3:50	3	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	30-04-20/ 11:40
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	65
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total personas mayores de 60 años	3
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	12

Dirlyn Pizarro Fonseca.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera Copia NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P1.A1.LM5.FP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Dayi Margarita Arza Montero

Fecha: 27-04-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI los Angeles - Sede Pozon

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001114497B

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Juanfelipe Palomino Jimenez	3017743458	8:00	8:30	5	1	0	0	0	Si	Si	0	0	ninguna	13	29-04-20/8:00
2	Maria de los A. Villalobos	3162883978	8:40	9:20	6	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	2904.20/840
3	Haytana Herrera Torres	3003850246	9:30	10:00	6	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/9:30
4	Maria Paulina Garcia H.	3017654600	10:10	10:40	5	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/10:10
5	Luis Gabriel Garcia H.	3017654600	10:50	11:20	5	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/10:50
6	Shirly Theran Meza	3007475029	11:30	12:00	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/11:30
7	Sailys Yineth Montalvo S.	3007528547	12:10	12:40	5	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/12:10
8	Salome Molina Ramos	3014817482	12:50	1:20	10	4	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/12:50
9	Eliany S García Medina	3232495539	1:30	2:00	6	2	1	0	0	X	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/1:30
10	Johanyelis Fuentes de la cruz	3136799485	2:10	2:30	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/2:10
11	Danna Smanea Ospino	3012355718	2:40	3:10	4	2	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/2:40
12	Lady G. Jaraba Garcia.	3043670764	3:20	3:50	3	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/3:20
13	Helen Sofia Ruiz Hoyos	3006428712	4:00	4:30	10	1	0	0	0	si	si	0	0	ninguna	13	29-04-20/4:00
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	71
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	21
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	8/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombre y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yudibeth Ahumada Fecha: 28/04/20 Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles "Sede Pozon Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111449778

	I. DATOS GENERALES		III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR							III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las piezas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	David Zabala	3012749561	9:00	9:40	4	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	9:00
2	Milagros Martinez	3014933519	9:40	10:00	4	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	9:30
3	Erica Quintana	3218906435	10:00	10:40	6	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	10:00
4	Abigail Uchima	3203548879	10:40	11:10	6	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	10:30
5	Itamar Perez	3003670939	11:10	11:40	4	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	11:00
6	Reykers Benavidez	3126560265	11:40	12:00	6	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	11:30
7	Luis Gabriel Arrieta	3023288065	12:00	12:40	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	12:00
8	Shorganis Rodriguez	3002984835	12:40	1:05	4	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	12:30
9	Thriana Carmona	3003349812	1:05	1:20	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	1:00
10	Einer tapia		1:20	1:50	4	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	1:30
11	Silvana orozco	3017277160	1:50	2:15	2	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	12:00
12	Samira Barrios	3024216103	2:15	3:00	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	30/04	12:30
13																	
14																	
15																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de casos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos

1. Total de personas en el hogar	49
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	18
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado medico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	12

Yudis AC.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F-GAU-180-PP | 01/07/2020
Versión: 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

Nombre y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yudibeth Ahumaolo | Fecha: 29/04/2020 | Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Jos Angeles Sede Pozón | Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111449 78

I. DATOS GENERALES | II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR | III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN

No.	1. Nombre completo del niño o la niña	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # de personas con enfermedades crónicas o respiratorias	9. # de personas diabéticas o bajo cuidado médico	10. ¿NO tienen acceso a agua para cocinar y lavar? (marque una X)	11. ¿NO tienen acceso a Redes y servicios? (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de los grados trabajados	16. Fecha y hora reporte novedad
1	Brionis Rodriguez	3016721371	9:00	9:40	5	3	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 9:00
2	wenderley Cervantes	3217522750	9:40	10:00	4	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 9:30
3	Jeider Beltran	3008169951	10:00	10:35	7	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 10:00
4	Jose Luis Gutierrez	3107181802	10:35	11:00	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 10:00
5	Aylen Miranda	3106016902	11:00	11:30	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 10:30
6	Thriana Carmona	3003344812	11:30	12:	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 11:00
7	Einer Tapia Padilla		1:00	1:30	4	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 11:30
8	Silvana Orozco	3017277160	1:30	200	2	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 11:30
9	Liyen Julio	3218895328	2:00	230	5	1	1	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 12:00
10	Alan Perez	3002572977	2:30	300	12	4	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 12:30
11	Shailin Romero	3114305252	3:00	3:30	5	3	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 100
12	Yosney Hachego	3218053769	3:30	4:10	5	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	04/05 1:30
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar el mes, en esta hoja el recuento de datos a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS) en los siguientes ítems:

1. Total de personas en el hogar	58
2. Total de niños y niñas de 1 a 5 años	21
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas con diabetes u otra enfermedad crónica	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
7. Total de hogares que han recibido Redes y servicios	12
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de filas con novedades	12

Yudis AA.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓRICO

F1.P1.1.MS.PP	10/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yudibeth Ahumada Fecha: 27-04-2020 Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede Pozón Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111449778

No.	I. DATOS GENERALES: 1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR: 5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las pruebas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Brianis Rodriguez	3016721371	9:30	10:00	5	3	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04/20 9:00
2	Milagros Martinez	3014433019	10:00	10:30	4	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04/20 9:30
3	Wenderley Cervantes	3217522250	10:30	11	5	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04/20 10:00
4	Jeider Beltran	3008167151	11:00	11:30	7	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04 10:30
5	Jose Luis Gutierrez	3107181802	1130	12:00	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04 11:00
6	Aylen Miranda	3166016902	12:00	1230	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04 11:30
7	Thriana Carmona	3003349812	12:30	1:00	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04 12:00
8	Einer Tapia Padilla		1:00	1:30	4	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04 12:30
9	Silvana Orozco	3017277160	1:30	200	2	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04 1:00
10	Samira Barrios	3024216103	2:00	240	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04 1:30
11	Owen Pérez	3185651800	240	310	5	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04 2:30
12	Jiyen Julio	3218895728	3:10	340	5	1	1	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04 3:00
13	Salome Simancas	3007178135	3:40	405	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	29/04 3:30
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar la semana haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos

1. Total de personas en el hogar	52
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	19
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Yudis Ah.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F-I.A.T.L.M5.PP	31-03-2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o auditor que reporta: Yudibeth Ahumada C. Fecha: 30-04-2020 Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Los Angeles Sede Pozón Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111149478

No.	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
	1. Nombre asociado (s)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de o relacionados a respiratorios	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los minutos de las pausas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	David Zabala	3012794856	9:00	9:40	4	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	9:00
2	Erica Quintana	3218506935	9:40	10:10	6	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	9:30
3	Itamar Pérez	3003670979	10:10	10:40	4	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	10:00
4	Abigail Uchima	3203548879	10:40	11:20	6	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	10:30
5	Reikers Benavidez	3126560265	11:20	11:50	6	2	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	11:00
6	Luis Gabriel Arrieta	3029288069	12:00	12:35	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	11:30
7	Jhorjanis Rodriguez	3002981835	12:35	1:00	4	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	12:00
8	Thriana Carmona	3003344812	1:00	1:35	3	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	12:35
9	Einer Tapia		1:35	2:00	4	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	1:00
10	Elif Varela	3188886191	2:00	2:40	7	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	1:30
11	Alain Pérez	3022512977	2:40	3:00	12	4	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	2:00
12	Shailin Romero	3114305252	3:00	3:30	5	3	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	2:30
13	Yusney Machado	3218053989	3:30	4:00	5	1	0	0	0	0	0	NO	NO	NO	13	05/05	3:00
14																	
15																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar su semana hoja de encuesta de casa a casa informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos

1. Total de personas en el hogar	69
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	23
3. Total mayor a 60 años	0
4. Total de personas con síntomas respiratorios	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	13

Yudis AA.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	10/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Johana Pinedo Julio

Fecha: 1-05-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del Campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001115047 7

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Jhonatter	3016503278	08:40	09:15	5	2	0	0	0	0	0				13	5-05-20	08:00
2	Juan David	3122589686	09:17	09:50	6	2	0	0	0	0	0				13	5-05-20	08:30
3	Ester	3016541145	09:52	10:20	6	2	0	0	0	0	0				13	5-05-20	09:05
4	Marlon	3023325591	10:23	10:50	4	1	0	0	0	0	0				13	5-05-20	09:40
5	Angelo	3172541138	10:52	11:20	5	1	0	0	0	0	0				13	6-05-20	10:10
6	Jaimer	3045983815	11:22	11:45	7	1	0	0	0	0	0				13	6-05-20	10:56
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	33
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Johana Pinedo J.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o padre comunitario: Johana Pinedo Julio

Fecha: 27-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI flor del campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011160477

I. DATOS GENERALES					II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Angelo	3172554138	08:00	08:40	5	1	0	0	0	0	0				13	29-04-20 08:00
2	Jainer	3105236383	08:42	09:05	7	1	0	0	0	0	0				13	29-04-20 08:40
3	Joshua	3014501125	09:07	09:45	5	2	0	0	0	0	0				13	29-04-20 09:20
4	Dilan	3013043340	09:50	10:20	3	1	0	0	0	0	0				13	29-04-20 09:40
5	Liam	3022047869	10:23	10:50	4	1	0	0	0	0	0				13	30-04-20 10:15
6	Geinel	3153951792	10:52	11:20	6	2	0	0	0	0	0				13	30-04-20 10:50
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	8
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Johana Pinedo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM6.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Johana Pinedo Julio

Fecha: 28-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del Campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011150477

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	Isaac	3116646344	08:00	08:40	6	1	0	0	0	0	0				13	30-04-20	08:00
2	Miguel	3046205161	08:42	09:15	4	1	0	0	0	0	0				13	30-04-20	08:40
3	Sharith	3059077330	09:17	09:50	4	1	0	0	0	0	0				13	30-04-20	09:10
4	Keylor	3013558730	09:52	10:15	6	2	0	0	0	0	0				13	30-04-20	09:50
5	Jonaiker	3016502298	10:17	10:40	5	2	0	0	0	0	0				13	1-05-20	10:15
6	Juan David	3122589680	10:42	11:15	6	2	0	0	0	0	0				13	1-05-20	10:50
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	31
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Johana Pinedo J.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	18/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo / madre comunitaria: Johana Pinedo Julio

Fecha: 29-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011150477

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Ester	3016541145	08:00	08:40	6	2	0	0	0	0	0				13	1-05-20
2	Marlon	3023325591	08:42	09:10	4	1	0	0	0	0	0				13	1-05-20
3	Angelo	3172554138	09:12	09:50	5	1	0	0	0	0	0				13	1-05-20
4	Jaimer	3105236383	09:52	10:20	7	1	0	0	0	0	0				13	1-05-20
5	Thashua	3014501125	10:23	10:50	5	2	0	0	0	0	0				13	4-05-20
6	Dilan	3013043340	10:53	11:20	3	1	0	0	0	0	0				13	4-05-20
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Johana Pinedo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Johana Pinedo Julio

Fecha: 30-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001115047 7

I. DATOS GENERALES					II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Liam	3022047869	08:00	08:40	4	1	0	0	0	0	0				13	4-05-20 08:00
2	Geinel	3153951792	08:42	09:05	6	2	0	0	0	0	0				13	4-05-20 08:40
3	Isaac	3116646344	09:08	09:32	6	1	0	0	0	0	0				13	4-05-20 09:10
4	Miguel	3046205161	09:35	10:00	4	1	0	0	0	0	0				13	4-05-20 09:50
5	Sharith	3059077330	10:02	10:27	4	1	0	0	0	0	0				13	5-05-20 10:20
6	Keylor	3013558730	10:30	11:00	6	2	0	0	0	0	0				13	5-05-20 10:50
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Johana Pinedo J.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o sector con quien labora: Candida Fuentes Paloma

Fecha: 27-Abril-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): C.D.I Flor del Campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001115047 7

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
	1. Nombre cuidador(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas diabéticas o bajo cuidado médico	10. ¿En Usme accesa a agua para lavarse frecuentemente? (marque con X)	11. ¿En Usme accesa a jabón y servilletas (marque con X)	12. Novedad 1 (marque con X)	13. Novedad 2 (marque con X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las piezas telefónicas	16. Fecha y hora diligencia llamada
1	Anisadi Castellar	310602 8918	9:30 am	9:55 am	8	1	0	0	0	0	0				13	29-04/20 - 9:30 am
2	Shehereizade P	301766 9205	10:00 am	10:20 am	4	2	0	0	0	0	0				13	29-04/20 - 10:00 am
3	Keidis Navarro	313567 2645	10:30 am	10:55 am	8	2	0	0	0	0	0				13	29-04/20 - 10:30 am
4	Angelica M	304377 0450	11:00 am	11:25 am	3	1	0	0	0	0	0				13	29-04/20 - 11:00 am
5	Emil Palencia	301623 3352	11:30 am	11:55 am	5	1	0	0	0	0	0				13	30-04/20 - 8:30 am
6	Abraham Reye	311426 9368	12:00 Pm	12:30 Pm	5	1	0	0	0	0	0				13	30-04/20 - 9:00 am
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el resumen de datos a informar a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	33
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	8
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas diabéticas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Cándida Fuentes P.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P1.A1.LM5.FP	16/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o auxiliar tic: Candida Fuentes Palomo

Fecha: 28-Abril-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): C.D.I Flor del Campo

Codigo Unidad de Servicio (UDS): 13001115047 7

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síndromes de enfermedades respiratorias	9. # de personas al cuidado o bajo cuidado medico	10. SI/ No tienen acceso a agua para cocinar o lavar (marque una X)	11. SI/ No tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las piezas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Milan Cubarcas	301782 4508	8:30 am	8:50 am	4	2	0	0	0	0	0				13	30-04/20. 9:30 am
2	Taliana de Agua	301724 4233	9:00 am	9:20 am	5	1	0	0	0	0	0				13	30-04/20 - 10:00 am
3	Iker perez B.	312649 1708	9:30 am	9:50 am	6	2	0	0	0	0	0				13	30-04/20 - 10:30 am
4	Erianny Gómez	317647 1280	10:00 am	10:30 am	4	3	0	0	0	0	0				13	30-04/20 - 11:00 am
5	Keymar Palomino	300543 8207	10:30 am	10:50 am	6	3	0	0	0	0	0				13	5-05/20 - 10:30 am
6	Sofia Gomez II	301439 2292	11:00 am	11:30 am	4	1	1	0	0	0	0				13	5-05/20 - 11:00 am
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos a informar a la Entidad Administradora del Servicio las siguientes datos.

1. Total de personas en el hogar	29
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	12
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas enfermas o bajo cuidado medico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Candida Fuentes P.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P1.A1.LN5.PP	9b450f36
		Versión: 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre(s) comunitaria: Candida Fuentes Palomo

Fecha: 29-Abril-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): C.D.I Flor del Campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001115047 7

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					IV.	V.
	1. Nombre cuentero(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas al dentro o fuera cuidado medico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las piezas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Zhaira Suarez	3126490734	8:30 am	8:50 am	4	1	1	0	0	0	0				13	06-05-20 9:30 am
2	Yilber Gaspar	3114311958	9.00 am	9.20 am	4	1	0	0	0	0	0				13	06-05/20 9:00 am
3	Anisarai Castellar	3106028918	9.30 am	9.50 am	8	1	0	0	0	0	0				13	6-05/20. 8:30 am
4	Sherehezade P	3017669205	10:00 am	10:20 am	4	2	0	0	0	0	0				13	4-05/20 9:00 am
5	Heidi Navarro	3135672645	10:30 am	10:50 am	8	2	0	0	0	0	0				13	4-05/20 9:30 am
6	Angelica Martinez	3043770450	11:00 am	11:30 am	3	1	0	0	0	0	0				13	4-05/20- 10:00 am
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	31
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	8
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas dentro o fuera cuidado médico	0
6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Candida Fuentes P.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

P1.A1.LI05.PP	16/07/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o gestor comunitario: Candida Fuentes Palomo

Fecha: 30-Abril-2020

Ubicación de Unidad de Servicio (UDS): C.D.I Flor del Campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001115047 7

I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre cuidador(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # de personas con síndromes de enfermedades emplazadoras	9. # de personas afectadas o bajo cuidado médico	10. (SI) Genera acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. (SI) Genera acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de los predios trabajados	16. Fecha y hora objetivada llamada
1	Emil Palencia	3016235352	8:30 am	8:50 am	5	1	0	0	0	0	0				13	4-05/20 10:30 am
2	Abraham Reyes	3114269368	9:00 am	9:20 am	5	1	0	0	0	0	0				13	4-05/20 11:00 am
3	Milan Cabarcas	3017824508	9:30 am	9:50 am	4	2	0	0	0	0	0				13	5-05/20 8:30 am
4	Taliana de Ayo	3017244233	10:00 am	10:20 am	5	1	0	0	0	0	0				13	5-05/20 8:55 am
5	Iker Perez B.	3126491708	10:30 am	10:50 am	6	2	0	0	0	0	0				13	5-05/20 9:30 am
6	Eriany Gómez	3176471280	11:00 am	11:30 am	4	3	0	0	0	0	0				13	5-05/20 10:00 am
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Indicaciones a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	29
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	10
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síndromes de enfermedades emplazadoras	0
5. Total de personas afectadas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Cándida Fuentes P.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiental

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

P.1.A.1.1.05.PP	[illegible]
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Público	

Nombre y apellidos del agente educativo o auxiliar encargado: Edelberta Balmaceda Acevedo

Fecha: 27 Abril - 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del Campo

Código (Unidad de Servicio (UDS)): 13001115047 7

No.	A. DATOS GENERALES				B. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					C. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN					D. SEGUIMIENTO	
	1. Nombre cuidador(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	6. # Total de personas en el hogar	7. # de niños y niñas de 0 a 5 años	8. # de personas mayores de 60	9. # de personas con enfermedades respiratorias	10. # de personas diabéticas o bajo cuidado médico	11. ¿El Usuario accede a agua para lavarse o beber (marque una X)	12. ¿El Usuario accede a jabón y sanitizante (marque una X)	13. Novedad 1 (escoger una)	14. Novedad 2 (escoger una)	15. Otras novedades y observaciones	16. Indique los mensajes de las piezas trabajadas	17. Fecha y hora siguiente llamada
1	Eulome Diaz Arango	32066 14496	9:00	9:20	3	1	0	0	0	0	0				13	29-04-20
2	Halos Julio Pinzon	30233 25.591	9:30	9:50	6	1	0	0	0	0	0				13	29-04-20
3	Chanel Gonzalez	30457 37972	10:00	10:20	6	1	0	0	0	0	0				13	29-04-20
4	Olinayker Luna	30025 3738	10:30	10:50	4	2	0	0	0	0	0				13	29-04-20
5	Milagro Jimenez	30029 29890	11:00	11:20	7	1	2	0	0	0	0				13	30-04-20
6	Brayeli Fuentes	32038 98951	11:30	11:50	7	4	0	0	0	0	0				13	30-04-20
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar los llamados, haga el reporte de datos a remitir a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	33
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	10
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con poblaciones de enfermedades respiratorias	8
5. Total de personas diabéticas o bajo cuidado médico	8

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido bebidas y explicito	6
8. Total novedad 1	8
9. Total novedad 2	8
10. Total de llamadas realizadas	6

Edelberta Balmaceda A.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

P1.A1.LM5.PP	Moderada
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombre y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Edelberta Balmaceda Acevedo

Fecha: 28-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del Campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111150477

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre acudiente(s)	2. Teléfono	3. Hora Inicio	4. Hora final	6. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. (SI) tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. (SI) tienen acceso a Gel y jabón (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Jhojan Arellano	30039 94235	9:00	9:20	6	1	0	0	0	0	0					
2	Maria S. Palacio	301226 0515	9:30	9:50	5	2	0	0	0	0	0					30-04-20
3	Antonella Martinez	31750 75099	9:55	10:20	5	1	0	0	0	0	0					30-04-20
4	Dalersys Perez	30049 47334	10:30	10:50	4	1	1	0	0	0	0					30-04-20
5	Yaiker Melendez	31923 30588	11:00	11:20	7	2	0	0	0	0	0					01-05-20
6	Belen Mendoza	30030 12010	11:30	11:50	4	1	0	0	0	0	0					01-05-20
7																01-05-20
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el resumen de datos a reportar a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos.

1. Total de personas en el hogar	31
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	7
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido listas y vasitos	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Edelberta Balmaceda A.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE FAMILIAS

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

P1.A1.LM5.PP	16/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Edelberta Balmaceda Acevedo

Fecha: 29-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del Campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111150477

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síndromes de enfermedades respiratorias	9. # de personas en riesgo o bajo cuidado médico	10. ¿NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. ¿NO tienen acceso a ducha y sanitarios (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Sara Rodriguez	30452 65531	9:00	9:20	9	3	0	0	0	0	0				13	6-05-20
2	Eddie Parra	30459 28440	9:30	9:50	5	3	0	0	0	0	0				13	6-05-20
3	Salome Diaz	32066 14496	10:00	10:20	3	1	0	0	0	0	0				13	4-05-20
4	Halis Julio	30233 25991	10:30	10:50	6	1	1	0	0	0	0				13	4-05-20
5	Chanel Gonzalez	30453 37472	11:00	11:20	6	1	1	0	0	0	0				13	4-05-20
6	Olinayfer luna	30025 63733	11:30	11:50	4	2	0	0	0	0	0				13	4-05-20
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	33
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	11
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síndromes de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas enfermas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Edelberta Balmaceda A.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	PLATAFORMA	Número
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Edelberta Balmaceda Acevedo

Fecha: 30-Abril-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del Campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001115047 7

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
	1. Nombre cuidador(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. ¿Se lavan las manos con agua y jabón antes de ingresar a la casa? (escriba una X)	11. ¿Se lavan las manos con agua y jabón antes de ingresar a la casa? (escriba una X)	12. Novedad 1 (escriba una X)	13. Novedad 2 (escriba una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las preguntas incumplidas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Milagro Jiménez	30029298908	8:50	9:10	7	1	2	0	0	0	0				13	4-05-20
2	Brunyell Fuentes	32038 98981	9:20	9:40	7	4	2	0	0	0	0				13	4-05-20
3	Adriana Orozco	32170 86394	9:50	10:10	6	3	0	0	0	0	0				13	7-05-20
4	Jhojan Arellano	30039 94235	10:20	10:40	5	1	0	0	0	0	0				13	7-05-20
5	Maria S. Palacio	30122 60515	10:50	11:10	5	2	0	0	0	0	0				13	7-05-20
6	Antonella Martinez	31750 75099	11:20	11:40	5	1	0	0	0	0	0				13	7-05-20
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos a reportar a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	17
3. Total personas mayores de 60 años	4
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Edelberta Balmaceda A.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	PY.A1.LM6.PP	
		Versión 1	Página
	FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	Clasificación de la información: Pública	

Nombre y apellido del agente educativo o líder comunitario: Marcel Mamdgo S | Fecha: 27-04-2020 | Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del Campo | Código Unidad de Servicio (UDS): 130011150

	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de los predios trabajados	16. Fecha y hora
1	Dallana B.	312855 7601	9	9:20	4	1	0	0	0	0	0				P, 13	29-04
2	Santiago Gab.	300892 3184 0 315 395	9:30	9:50	4	1	0	0	0	0	0				P, 13	29-04
3	Gael Acuña	1793	10	10:20	6	2	0	0	0	0	0				P, 13	29-04
4	M Angel Cts	3840 3715?	10:30	10:50	7	3	0	0	0	0	0				P, 13	29-04
5	Diego Garci	310384 1342	11	11:20	6	2	0	0	0	0	0				P, 13	30-04
6	Tan Carlos D	323588 8335	11:30	11:50	5	1	1	0	0	0	0				P, 13	30-04
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	32	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	10	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
3. Total personas mayores de 60 años	1	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	6

Marcel

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Evaluar esta impresión de este documento y evalúe como CDI A NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROGESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P1.A1.LM5.PP	15/12/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo a cargo / consultante: Manuel Alamolejo Salazar Fecha: 28-04-2020 Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del Campo Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111 50477

I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. BRECHAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre cuidador(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Shaira B	304325 4604	830	850	6	2	1	0	0	0	0				13	30-04-830
2	Josdaly Q	316333 4359	9	920	6	2	0	0	0	0	0				13	30-04-9
3	Antony Arroyo	321695 8827	930	950	6	2	0	0	0	0	0				13	30-04-930
4	Ariel Mata	300277 3085	10	1020	3	1	0	0	0	0	0				13	4-05-10
5	Dian Rojas	320557 67780	1030	1050	3	1	0	0	0	0	0				13	4-05-1030
6	Mayra Cotu	302473 21618	11	1120	3	1	0	0	0	0	0				13	4-05-11
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Evaluar esta impresa de este documento es responsabilidad de COPANI CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO AGENDAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP
Versión 1

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Marcel Mamolejo S

Fecha: 29-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del Campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001175

No.	I. DATOS GENERALES 1. Nombre acudiente(s)	2. Teléfono	3. Hora Inicio	4. Hora Final	II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR 5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN 10. NO tienen acceso a agua para lavarse o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de los grados trabajados	16. P
1	Geisis Guerra	3012201805	830	850	6	2	0	0	0	0	0				13	4-
2	Dalma Rolón	3085760	9	920	4	1	0	0	0	0	0				13	4-
3	Santos Gab	3007929840	930	950	4	1	0	0	0	0	0				13	4-
4	Keyla Cant	3052 4902	10	1020	4	2	0	0	0	0	0				13	4-
5	M. Angel Ko	3184022752	1030	1050	7	3	0	0	0	0	0				13	4-
6	Cael Acevedo	3153951792	11	1120	6	2	0	0	0	0	0				13	4-
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Unidad Administrativa del Servicio (UAS)

Al finalizar la jornada haga el reporte de datos o informe a la Unidad Administrativa del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	37	8. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	11	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	6

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiental

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

PY.A1.LM6.PP | Versión 1 | Clasificación de la Información: Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o gestor comunitario: Yancel Mamolejo S. | Fecha: 30-04-2020 | Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Flor del Campo | Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	6. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas atendidas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. P
1	Asiel Montes	3079 2098	830	850	3	1	0	0	0	0	0				13	5-0
2	Diego Cavich	3108 9,342	59	920	6	2	0	0	0	0	0				13	5-0
3	Juan Carlos D	3254 8835	930	950	5	1	1	0	0	0	0				13	5-0
4	Anbay Hernández	3216 3083	10	1020	6	2	0	0	0	0	0				13	5-0
5	Jasbuly Paola	3163 3 43	1030	1050	6	2	0	0	0	0	0				13	5-0
6	Shaira Ramírez	304365 4104	11	1120	6	2	1	0	0	0	0				13	5-0
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	32
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	10
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas atendidas o bajo cuidado médico	0
6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es una COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Maria Ramirez Martinez — 28-04-20 — CSI Flor del campo — 1300111504477

No.	Nombre	Teléfono	Hora inicio	Hora final	Total personas en el aula	Total menores 5 años	Síntomas respiratorios	Fiebre	Contacto médico	Mayor 65 años	Embarazo	Enfermedad crónica	Otros	Firma	Hora siguiente turno
1	Wenden	[illegible]	9:00	9:20	5	2	0	0	0	0	0			13	1-05 9:00
2	Angela	[illegible]	9:20	9:40	5	2	0	0	0	0	0			13	1-05 9:20
3	Luisa	[illegible]	9:00	10:00	3	1	0	0	0	0	0			13	1-05 9:40
4	Emanuel	[illegible]	10:00	10:20	5	1	0	0	0	0	0			13	1-05 10:00
5	Adrian	[illegible]	10:20	10:40	4	1	0	0	0	0	0			13	1-05 10:20
6	Santiago	177	10:40	11:00	5	2	1	0	0	0	0			13	1-05 10:40
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

1. Total de personas en el turno	27
2. Total de niños y niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 65 años	1
4. Total de personas con síntomas de vías respiratorias superiores	0
5. Total de personas enviadas a sala aislamiento médico	0

6. Total de mujeres con niños o niñas de corta edad	6
7. Total de mujeres que no corresponde a niños y embarazo	6
8. Total embarazo	0
9. Total enfermos	0
10. Total de familias visitadas	6

Maria Ramirez Martinez

María A Ramírez Martínez — 30-04-2020 — COFFEE del Barrio

No.	Nombre completo	Teléfono	Hora inicio	Hora final	Tiempo de atención (min)	Tiempo de espera (min)	Personas con discapacidad	Personas con movilidad reducida	Personas con discapacidad visual	Personas con discapacidad auditiva	Personas con discapacidad cognitiva	Personas con discapacidad psicosocial	Observaciones	Total atendidos	Hora y día siguiente turno
1	Liam A	5518 9628	9:00	9:40	5	1	0	0	0	0	0	0	0	13	5-05/9:00
2	Ismael	5518 9628	9:40	9:40	4	2	0	0	0	0	0	0	0	13	5-05/9:20
3	Wehiden	3155	9:40	10:00	5	2	0	0	0	0	0	0	0	13	5-05/9:40
4	Angela	3016	10:00	10:20	5	2	0	0	0	0	0	0	0	13	5-05/10:00
5	Luisa	[illegible]	10:20	10:40	3	1	0	0	0	0	0	0	0	13	5-05/10:20
6	Emmanuel	[illegible]	10:40	11:00	5	1	0	0	0	0	0	0	0	13	5-05/10:40
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

Información a reportar a la Unidad Administrativa de Servicio (UAS)

Al finalizar las llamadas, haga el recuento de datos e informe a la Unidad Administrativa de Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en la cola	27
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	4
3. Total personas mayores de 65 años	0
4. Total de personas con servicios de apoyo asistidos especialmente	0
5. Total de personas atendidas a bajo consumo mínimo	0

6. Total de mujeres con niños o bajo de cotización normal	6
7. Total de mujeres que han consumido frutas y verduras	6
8. Total mixtos	0
9. Total animales	0
10. Total de personas cuidadas	6

María Ramírez Martínez
Firma del agente de servicio

Anote en el reverso cada observación... ideas en el medio ambiente

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo y sede encuentro: Keila Burgos Romero

Fecha: 27-04-2020

Nombre de Unidad o Servicio (UDS): CDI Flor del campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111504477

Nro	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. DETALLE DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN						
	1. Nombre acudiente(s)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de gestantes mayores de 18	8. # de personas con diferencias en relaciones neurológicas	9. # de personas en situación o riesgo de vulnerabilidad	10. SI/NO Tienen acceso a agua para cocinar o tomar (Marque una X)	11. SI/NO Tienen acceso a baños y sanitarios (Marque una X)	12. Novedad 1 (Marque una X)	13. Novedad 2 (Marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las pruebas tomadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Dilan ARIAS	300678452	9:00 AM	9:20 AM	4	1	0	0	0	0	0				13	30-04-2020 9:00
2	Danny monmón	3146918971	9:23 AM	9:38 AM	3	1	0	0	0	0	0				13	30-04-2020 9:30
3	Juan José noriega	312406 30593	10:00 AM	10:25 AM	5	1	0	0	0	0	0				13	30-04-2020 10:00
4	Nataly julio	3135217953	10:30 AM	10:56 AM	11	1	0	0	0	0	0				13	30-04-2020 10:30
5	JHON Andrea Herrera	3116923415	11:00 AM	11:28 AM	3	1	0	0	0	0	0				13	30-04-2020 11:00
6	Saray micild campo	3213047122	11:30 AM	11:36 AM	3	1	0	0	0	0	0				13	30-04-2020 11:30
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Instrucciones a seguir por la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

El Encargado del Servicio, luego de terminado de cargar la información a la Entidad Administradora del Servicio (EAS) debe registrar los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	29
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	6
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con diferencias en relaciones neurológicas	0
5. Total de personas para las cuales no hubo contacto efectivo	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han cargado a baños y sanitarios	6
8. Total de novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Keila Burgos Romero

Nombre del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FT.A1.L500.PP	Versión
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Keila Burgos Romero

Fecha: 30-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI flor del campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001150447

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
	1. Nombre niño(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síndromes de enfermedades respiratorias	9. # de personas al cuidado o bajo custodia menor	10. SÍ/ No tiene acceso a agua para cocinar o beber (marque una X)	11. SÍ/ No tiene acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las piezas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Dilan Arias	300678 84512	9:00 AM	9:25 AM	4	1	0	0	0	0	0				13	06-05-2020 9:00
2	Danny marimón	314691 8971	9:28 AM	9:50 AM	3	1	0	0	0	0	0				13	06-05-2020 9:30
3	Juan Jose Noriega	312709 30393	9:55 AM	10:15 AM	5	1	0	0	0	0	0				13	06-05-2020 10:00
4	Nataly Julio	313521 A958	10:18 AM	10:40 AM	4	1	0	0	0	0	0				13	06-05-2020 10:30
5	Jhon Andrey Herrera	311692 3415	10:45 AM	11:08 AM	3	1	0	0	0	0	0				13	06-05-2020 11:00
6	Sara michel campo	321504 7122	11:10 AM	11:40 AM	3	1	0	0	0	0	0				13	06-05-2020 11:30
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el resumen de datos a ingresar a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	29
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	6
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas bajo cuidado o bajo custodia menor	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Keila Burgos Romero
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

PROGRAMA SOBREVIVIENTES DEL ATENTADO

Nombres y apellidos del agente educador o madre comunitaria: Keila Burgos Romero

Fecha: 28-04-2020

Nombre del Hogar: CDI flor del campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001150477

I. DATOS GENERALES

II. CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR

III. MEDIDAS DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN

No.	1. Nombres en extenso	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con alguna discapacidad	9. # de personas diagnosticadas con enfermedades crónicas	10. ¿El Sistema presenta o registra casos de violencia intrafamiliar? (pregunta clave 7)	11. ¿El Sistema presenta o registra casos de violencia y maltrato (pregunta clave 8)?	12. Novedad 1 (pregunta clave 11)	13. Novedad 2 (pregunta clave 12)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las preguntas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	JHONN Peña	301450 4615	9:00 AM	9:25 AM	5	1	0	0	0	0	0				13	4-05-2020 900 AM
2	SHarrol Perez	300772 10161	9:27 AM	9:58 AM	10	2	0	0	0	0	0				13	4-05-2020 9:30 AM
3	JHON Andre Herrera	311692 3415	10:00 AM	10:20 AM	3	1	0	0	0	0	0				13	4-05-2020 10:00 AM
4	Sandy Milled campo	321504 7122	10:25 AM	10:50 AM	3	1	0	0	0	0	0				13	4-05-2020 10:30 AM
5	Juan Jose noriega	312720 50593	10:55 AM	11:20 AM	5	1	0	0	0	0	0				13	4-05-2020 11:00 AM
6	Nataly Julio	310521 7958	11:25 AM	11:56 AM	11	4	0	0	0	0	0				13	4-05-2020 11:30 AM
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el reporte de datos a reportar a la Entidad Administradora del Servicio en siguientes ítems:

1. Total de personas en el hogar	37
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	10
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con alguna clase de discapacidad en el hogar	0
5. Total personas viven en el hogar con alguna enfermedad crónica	0

6. Total de hogares con alguna clase de evento de violencia intrafamiliar	6
7. Total de hogares con niños, niñas y adolescentes	6
8. Total Novedad 1	0
9. Total Novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Keila Burgos Romero

Firma del agente educativo

Todos los registros están diligenciados, ¿permite usted el consolidar automáticamente?

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

FT.A.1.1.M1.FP	Nivel:
Versión: 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o padre cuidador: Keila Burgos Romero

Fecha: 29-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI flor del campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001115047 7

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL NIÑO(A)					III. RIESGOS DE VULNERABILIDAD Y PROTECCIÓN						
	1. Nombre y apellidos del niño(a)	2. Tarjeta de identidad	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60 años	8. # personas con enfermedades crónicas	9. # de personas al cuidado o bajo cuidado materno	10. ¿El niño tiene acceso a agua para consumo y lavado? (marque una X)	11. ¿El niño tiene acceso a baños y vertimos? (marque una X)	12. Vivienda 1 (marque una X)	13. Vivienda 2 (marque una X)	14. Otras variables y observaciones	15. Asistencia los números de las jornadas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente jornada
1	MYLON Miranda	1348	9:00 AM	9:20 AM	4	1	0	0	0	0	0				13	05-05-2020 9:00 AM
2	ALAN MAZA	313560 3535	9:23 AM	9:50 AM	3	1	0	0	0	0	0				13	05-05-2020 9:30
3	Yonfer marquez	341561 0765	9:53 AM	10:17 AM	5	1	0	0	0	0	0				13	05-05-2020 10:00
4	Emili Alzate	31265 41407	10:20 AM	10:45 AM	3	1	0	0	0	0	0				13	05-05-2020 10:30
5	YAZIR ZAFIRA	312280 0968	10:48 AM	11:15 AM	5	1	0	0	0	0	0				13	05-05-2020 11:00
6	Jose alejandro fernandez	30459 43784	11:20 AM	11:50 AM	8	1	0	0	0	0	0				13	05-05-2020 11:30
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las Jornadas Haga el consolido de datos a ofertar a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	28
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	6
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con enfermedades crónicas	0
5. Total de personas bajo su cuidado materno	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que tiene conexión baños y vertimos	6
8. Total vivienda 1	0
9. Total vivienda 2	0
10. Total de Jornadas realizadas	6

Keila Burgos Romero

Nombre del agente educativo

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o medio comunitario: Maria A. Ramirez Martinez — Fecha: 27-04-20 — Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Florde del campo — Cód. Unidad de Servicio (UDS): 1300111364.77

No.	I. DATOS GENERALES: 1. Nombre acudiente(s)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR: 5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # de personas con actividades de enfermedades respiratorias	9. # de personas diabéticas o bajo cuidado médico	III. RIESGOS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 10. ¿El hogar accede a agua para cocinar o lavar? (marque una X)	11. ¿El hogar accede a luz y teléfono y monitorea? (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha para siguiente llamada
1	Liam A	311 992 96 501	9:00	9:20	5	1	0	0	0	0	0				13	30-04 9am
2	Ismael	301 450 89 120	9:20	9:40	4	2	0	0	0	0	0				13	30-04 9:20
3	Wehiden	300 826 5155	9:40	10:00	5	2	0	0	0	0	0				13	30-04 9:40
4	Angela	321 569 3695	10:00	10:20	5	2	0	0	0	0	0				13	30-04 10:00
5	Luiza	350 457 56 8814	10:20	10:40	3	1	0	0	0	0	0				13	30-04 10:20
6	Emanuel	321 569 3695	10:40	11:00	5	1	0	0	0	0	0				13	30-04 10:40
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el consolidado de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas enfermas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares sin acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Maria Ramirez Martinez
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... ¡piense en el medio ambiente!

Naida Pitalua Bravo

27-4-2020

COI Flor del Campo

1300-11150477

1	Yirleis	304 63 011139	9:	9:20	6	2	0	0	0	0	0				13	29-4 2020
2	Yunis	314 65 25 733	950	1015	6	1	0	0	0	0	0				13	29-4-2020
3	Melisa	320 85 24 336	1005	1045	5	2	0	0	0	0	0				13	29-4-2020
4	Marlin	310 to 36069	1110	1130	5	1	0	0	0	0	0				13	29-4-2020
5	Lianis	300 77 10161	1150	1215	8	1	0	0	0	0	0				13	29-4-2020
6	Sandy	310 49 90732	1235	1250	4	1	0	0	0	0	0				13	29-4-2020
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

	34
	8
	0
	0

	6
	6
	0
	0
	0

Naida Pitalua Bravo

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Naida Pitalua Bravo — Fecha: 28-04-2020 — CDI Flor del Campo. — 13001-1-150477

I. DATOS BENEFICIARIO				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. SEGURIDAD Y PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
1. Nombre beneficiario	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	6. # Total de personas en el hogar	7. # de niños y niñas de 0 a 5 años	8. # de personas mayores de 60	9. # de personas con enfermedades preexistentes	10. # de personas sin dolor o bajo control de dolor	11. ¿En cuanto tiempo llega hasta centro de salud? (marque una X)	12. ¿Cuenta con acceso a Redes y servicios? (marque una X)	13. Necesidad (marque una ?)	14. Necesidad 2 (marque una X)	15. Otras necesidades y observaciones	16. Inconvenientes presentes de los grupos beneficiarios	17. Fecha y hora siguiente llamado
Yunis	314652 57 382	8:30	8:50	8	2	0	0	0	0	0				13	30-04-2020
Rosalba	304 852 8296	9:15	9:35	5	1	2	0	0	0	0				13	30-04-2020
Andreina	312 75 95616	10:00	10:20	5	1	0	0	0	0	0				13	30-04-2020
Arminda	304 37 31159	10:40	11:15	8	1	0	0	0	0	0				13	30-04-2020
Eva	305 311 3124	11:40	12:00	7	2	0	0	0	0	0				13	30-04-2020
Wendy	3146S 25133	12:10	12:30	10	4	0	0	0	0	0				13	30-04-2020

Para reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Usuarios en el hogar	43
Niños y niñas de 0 a 5 años	11
[illegible]	2
[illegible]	0
[illegible]	0

# Total de usuarios con acceso a agua de consumo humano	6
# Total de hogares que hacen uso de redes y servicios	6
# Total necesidad 1	0
# Total necesidad 2	0
# Total de [illegible]	6

Naida Pitalua Bravo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Nuiola pitalua Bravo — 29-04-2020 — COI flor del Campo — 1300111150477

No.	1. Nombre completo	2. Identidad	3. Hora Inicio	4. Hora Final	5. Cantidad de pescados en el lance	6. Cantidad de pescados y mariscos de 2 a 5 años	7. Cría pequeños (menores de 20 cm)	8. Ejemplares con daños o deformidades	9. Aves, mamíferos o tortugas heridos o fallecidos	10. ¿Usó usted algún aparato para localizar el banco (marque con X)?	11. ¿Usó usted algún arte o aparejo (marque con X)?	12. Diversidad (marque con X)	13. Diversidad (marque con X)	14. Otras observaciones y observaciones	15. Pescado bajo estándar de las especies indicadoras	16. Fecha y hora de desembarque
1	marlin	31070 35069	900	920	4	1	0	0	0	0	0				13	01-05-2020
2	yocis	31340 36440	940	1010	8	2	0	0	0	0	0				13	01-05-2020
3	felix	31049 90732	1030	1050	4	1	0	0	0	0	0				13	01-05-2020
4	yamavris	30460 69502	1115	1140	9	1	0	0	0	0	0				13	01-05-2020
5	melisa	32085 24336	1210	1230	5	2	0	0	0	0	0				13	01-05-2020
6	yirleys	30463 011139	1250	120	6	2	0	0	0	0	0				13	01-05-2020
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

1.	37
2.	9
3.	0
4.	0
5.	0

6.	6
7.	6
8.	0
9.	0
10.	0

Nuiola pitalua Bravo

PRESIDENCIA
ORGANIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS

Nombre y apellidos de la persona encargada de llevar este libro: Naida pitalua Bravo

Fecha: 30-04-2020

Nombre de la Unidad de la que forma parte: CDI flor del campo

Código Postal de la Unidad: 130041150477

Nº	I. Datos identificativos: 1. Nombre y apellidos	2. Nº DNI/Pasaporte	3. Hora Entrada	4. Hora Salida	5. Nº Total de prestaciones en el turno	6. Nº de días a disfrutar en el año	7. Nº de permisos asignados en el año	8. Nº de permisos con retribución no retribuidos disfrutados	9. Nº de permisos de lactancia o de hijo/a con discapacidad disfrutados	10. Nº de incapacidades temporales (turnos en que se ha producido)	11. Nº de accidentes de trabajo (turnos en que se ha producido)	12. Diversidad funcional (turnos en que se ha producido)	13. Necesidad de apoyo educativo (turnos en que se ha producido)	14. Otras anotaciones y observaciones	II. Nº de horas de formación realizadas	III. Fecha y hora de salida del trabajador
1	Feliciana	314652 5732	830	900	5	1	0	0	0	0	0				13	04-05-2020
2	Sandy	305553 1608	920	950	4	1	0	0	0	0	0				13	04-05-2020
3	Yanis	314652 57732	1015	1035	5	1	0	0	0	0	0				13	04-05-2020
4	Rosalba	305652 6246	1100	11:20	4	1	0	0	0	0	0				13	04-05-2020
5	Andreina	31275 95616	1140	12:15	5	1	0	0	0	0	0				13	04-05-2020
6	aminda	30437 3159	1830	1000	8	1	0	0	0	0	0				13	04-05-2020
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a aportar a la Entidad Autonómica del Bienestar (EAB)

Totalizar los trabajos hasta el momento de cierre y entrega a la Unidad de Mantenimiento del Edificio (no agregar días)

1. Nº de personas en el trabajo	31
2. Total de días y horas de la plantilla	6
3. Nº de personas ausentes en el turno	0
4. Nº de personas con permiso de ausencia disfrutado	0
5. Total de personas entradas en el trabajo durante el turno	0

6. Total de horas de formación realizadas	6
7. Total de horas de [illegible]	6
8. Total de [illegible]	0
9. Total de [illegible]	0
10. Total de [illegible]	0

Naida pitalua Bravo

Firma del trabajador

Anotaciones varias recomendadas: [illegible]

Naida Pitalua Brava — 01-05-2020 — CDI flor del campo — 13 00-111 50 477

No.	Nombres	Identificación	Hora Entrada	Hora Salida	Total horas laboradas	Horas extras	Recargo nocturno	Dominical o festivo	Dominical o festivo con horas extras	Vacaciones	Incapacidad general	Licencia de maternidad o paternidad	Observaciones	Firma del trabajador	Fecha y hora de registro
1	felix	30523 18660	900	930	4	1	0	0	0	0	0				
2	yamawns	30460 67502	1000	1020	9	1	0	0	0	0	0			13	05-05-2020
3	cristes	30463 011137	1050	1115	6	2	0	0	0	0	0			13	05-05-2020
4	yolis	31340 36940	1135	1210	8	2	0	0	0	0	0			13	05-05-2020
5	melisa	32085 24336	1230	1250	5	2	0	0	0	0	0			13	05-05-2020
6	marlin	30303 5069	1115	135	5	1	0	0	0	0	0			13	05-05-2020
7														13	05-05-2020
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

	37
	9
	0
	0

	6
	6
	0
	0
	6

Naida Pitalua Brava

Johana K Mara Avendaño | 27-04-2020 | CDI flor del campo | 1300115477

No.	1. Nombres y apellidos	2. Edad	3. Sexo	4. Peso	5. # de veces que permanece en el hogar	6. # de veces que permanece en el hogar	7. # de veces que permanece en el hogar	8. # de veces que permanece en el hogar	9. # de veces que permanece en el hogar	10. # de veces que permanece en el hogar	11. # de veces que permanece en el hogar	12. # de veces que permanece en el hogar	13. # de veces que permanece en el hogar	14. # de veces que permanece en el hogar	15. # de veces que permanece en el hogar
1	Ana Herrera	5		10:00	10:30	3	1	0	0	0	0	0			13
2	Angel Brieva	5		10:40	11:00	7	1	2	0	0	0	0			13
3	Ashlyn Mitchel	5		11:10	11:40	7	1	0	0	0	0	0			13
4	Daryth Lora	3		11:50	12:20	7	1	0	0	0	0	0			13
5	Dayan ardila	3		12:30	12:50	5	1	0	0	0	0	0			13
6	Jani Torres	3		1:00	1:30	11	4	0	0	0	0	0			13
7															13
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

1. Total de personas en el hogar	40
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con dificultad de movilidad temporal o permanente	0
5. Total de personas diagnosticadas con alguna enfermedad	0

6. Total de hogares que reciben algún subsidio familiar	6
7. Total de hogares que han recibido ayudas humanitarias	6
8. Total acueducto	0
9. Total alcantarillado	0
10. Total de familias reubicadas	6

Johana K. Mara Avendaño.

Escaneado con CamScanner

Johana K Mora Alvarado

30.04-2020

CDI Flor del Campo

1300111547

No.	1. Nombre	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. Total de personas en el hogar	6. De 0 a 5 años	7. De personas mayores de 65	8. Personas con discapacidad	9. Personas dependientes	10. Recibe alguna ayuda	11. Cuál	12. Necesidad	13. Necesidad 2	14. Otras necesidades	15. Fecha	16. Firma
1	Dayra Ordoño	3024564	10:00	10:30	5	1	0	0	0	0	0				13	
2	Yani Torres	glassine	10:40	11:00	11	4	0	0	0	0	0				13	
3	Isaac Villalba	3187517	11:05	11:30	7	1	0	2	0	0	0				13	
4	Jhoan Mora	3219585	11:40	12:00	6	2	1	0	0	0	0				13	
5	Jhoan pasto	3126284	12:10	12:30	5	1	1	0	0	0	0				13	
6	Yair Sepulveda	3145589	12:40	1:00	7	1	0	0	0	0	0				13	
•															13	
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Instrucciones a seguir a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar la Atención haga el respectivo de datos e informe a la Líder(es) Administrativa(s) de su Servicio los siguientes ítems.

1. Total de personas en el hogar	41
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	10
3. Total personas mayores de 65 años	2
4. Total de personas con algunas discapacidades	2
5. Total de personas dependientes o bajo cuidado	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total necesidad 1	6
9. Total necesidad 2	0
10. Total de fichas diligenciadas	6

Johana K Mora Alvarado

Firma de quien entrega

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

PLA-LME-PP | Versión 1 | Página 1 de 1 | Clasificación de la información: Público

Nombres y apellidos del agente educativo madre comunitaria: Johana K. Mora Avendaño

Fecha: 29-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI flor del campo

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300111150477

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
	1. Nombre usuario(s)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas al cuidado o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a baños y sanitarios (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las medidas trabajadas	16. Fecha y hora agendada llamada
1	Maria Medina	3207949765	11:00	11:30	6	1	0	0	0	0	0					
2	Marily palma	3137211857	11:40	12:00	7	1	0	0	0	0	0				13	
3	Ana Herrera	3205140178	12:10	12:30	3	1	0	0	0	0	0				13	
4	Angel Prieva	3046331491	12:50	1:20	7	1	2	0	0	0	0				13	
5	Ashlyn Anillo	3234392388	1:30	1:50	7	1	0	0	0	0	0				13	
6	Daryith Luna	3135761988	2:00	2:30	7	1	0	0	0	0	0				13	
7															13	
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

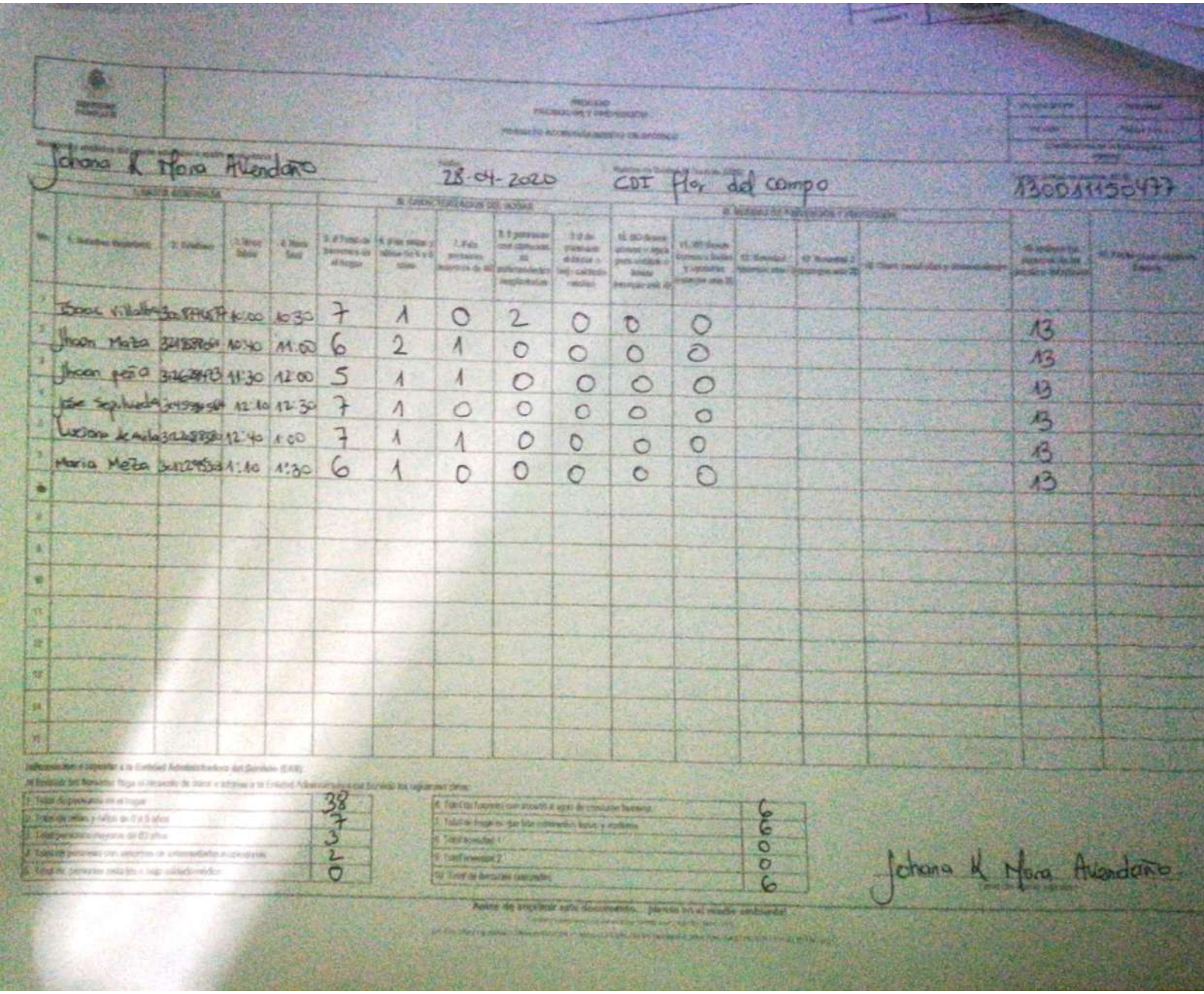
1. Total de personas en el hogar	37	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	6	7. Total de hogares que han consumido bultos y sanitarios	6
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas enfermas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	6

Johana K. Mora Avendaño

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner



Johana K Mora Alvarado — 28-04-2020 — CDI Flor del campo — 13001115477

1	[illegible]	10:00	10:30	7	1	0	2	0	0	0					
2	Jhoan Meza	10:40	11:00	6	2	1	0	0	0	0				13	
3	Jhoan peña	11:30	12:00	5	1	1	0	0	0	0				13	
4	[illegible]	12:10	12:30	7	1	0	0	0	0	0				13	
5	[illegible]	12:40	1:00	7	1	1	0	0	0	0				13	
6	Maria Meza	1:10	1:30	6	1	0	0	0	0	0				13	
7														13	

1. Total de personas en el hogar	38
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total personas mayores de 60 años	3
4. Total de personas con alteraciones o discapacidad	2
5. Total de personas gestantes o lugar colaborador/a	0

6. Total de hogares con acuerdo a agro de circulación humana	6
7. Total de hogares que han sido informados hoy y visitados	6
8. Total acciones 1	0
9. Total acciones 2	0
10. Total de derivados (opcional)	6

Jchana K Mora Alvarado

Antes de empezar este documento, [illegible]

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LIN5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOHORA PARRA GARCIA

Fecha: 27-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI FLOR DEL CAMPO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011 50477

	I. DATOS GENERALES				III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	ALEXANDRA MONTES SOTO	3145441603	9:00	9:20	4	1	0	0	0						13	30-04-20 9:00
2	EMILYROSSE PAFRA GOMEZ	3045921440	9:30	9:50	5	2	0	0	0						13	30-04-20 9:30
3	KEILA DE HOYOS SARMIENTO	3108291799	10:00	10:20	5	1	0	0	0						13	30-04-20 10:00
4	LEINER ANDRES CAMARGO PEREZ	3116661439	10:30	10:50	5	2	0	0	0						13	30-04-20 10:30
5	BRYANNA GOMEZ THERAN	3042441235	11:00	11:20	6	1	0	0	0						13	30-04-20 10:50
6	ANGEL DAVID PEREZ PAJAFO	3014701849	11:30	11:50	7	2	1	0	0						13	30-04-20 11:00
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	32	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	9	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
3. Total personas mayores de 60 años	1	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	6

Nohora Parra G.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOHORA PARRA GARCIA

Fecha: 28-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI FLOR DEL CAMPO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011150477

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las practica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	MELHANNYK VALLEJO NEGRETE	3023515444	9:00	9:20	4	1	0	0	0						13	04-05-20 9:00
2	ISAAC DE JESUS GOMEZ PERTUZ	3046753109	9:30	9:50	5	1	0	0	0						13	04-05-20 9:30
3	YULIANA CIENFUEGOS POLONIA	3045678422	10:00	10:20	5	1	0	0	0						13	04-05-20 10:00
4	DANNA SOFIA JIMENEZ ALVAREZ	3005462903	10:30	10:50	4	1	0	0	0						13	04-05-20 10:30
5	LEIDER JOSE SILVA VALDEZ	3042440335	11:00	11:20	5	1	0	0	0						13	04-05-20 11:00
6	HENRRY JOSE PAUTT CIENFUEGO	3116529205	11:30	11:50	8	2	0	0	0						13	04-05-20 11:30
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	31	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	6

Nohora Parra G.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualq. re copia impresa de este documento se considera una COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	PT.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOHORA MARGARITA PARRA GARCIA

Fecha: 29-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CH FLOR DEL CAMPO

Código Unidad de Servicio (UDS): 130011150477

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(s)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	LUIS GUSTAVO DIAZ CHICA	3023962202	9:00	9:20	5	2	0	0	0						13	05-05-20 9:00
2	HOISSTIN DANIEL NARVAEZ CORDOBA	3162692400	9:30	9:50	3	1	0	0	0						13	05-05-20 9:30
3	ALEXANDRA MONTES SOTO	3145448503	10:00	10:20	4	1	0	0	0						13	05-05-20 10:00
4	EMILY ROSSE PARRA GOMEZ	3045928440	10:30	10:50	5	2	0	0	0						13	05-05-20 10:30
5	KEILA DE HOYOS SARMIENTO	3108298746	11:00	11:20	5	1	0	0	0						13	05-05-20 11:00
6	LEINER MADRES CAMARGO PEREZ	3116669439	11:30	11:50	5	1	0	0	0						13	05-05-20 11:30
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	6

Nohora Parra G.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOHORA MARGARITA PARRA GARCIA

Fecha: 30-04-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI FLOR DEL CAMPO

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001115D477

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	BRYANNA GOMEZ THERAN	3042440335	9:00	9:20	6	1	0	0	0						13	06-05-20 9:00
2	ANGEL DAVID PEREZ PAJARO	3014704843	9:30	9:50	7	2	1	0	0						13	06-05-20 9:30
3	MELHANNYK VALLEJO NEGRETE	3023516446	10:00	10:20	4	1	0	0	0						13	06-05-20 10:00
4	ISAAC DE JESUS GOMEZ PERTUZ	3046753193	10:30	10:50	5	1	0	0	0						13	06-05-20 10:30
5	YULIANA CIENFUEGOS POLONIA	3045678427	11:00	11:20	5	1	0	0	0						13	06-05-20 11:00
6	DANNA SOFIA JIMENEZ ALVAREZ	3005462903	11:30	11:50	4	1	0	0	0						13	06-05-20 11:30
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	31	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
2. Total de niños y niños de 0 a 5 años	7	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
3. Total personas mayores de 60 años	1	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	6

Nohora Parra G.

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

PROCESO
EMERGENCIAS Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yeris o Torres Campuzano Fecha: 27/abril/2020 Nombre de la Unidad de Servicio: uds cdi flor de campo Código Unidad de Servicio: 73017750477

No.	I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
		2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para lavarse o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a baños y ventilación (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. # de hogares de las madres trabajadoras	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Kellian Banqueth	300836 9949	12:30	1:00	3	1	0	0	0						13	30/abril 11:00
2	Juan Steven Valderrama	300887 395987	1:08	1:20	6	1	0	0	0						13	30/abril 11:30
3	Elias David Serrano	301632 11743	2:15	2:39	6	2	0	0	0						13	30/abril 12:50
4	Maria Camila Rojas	315 76 4589	10:00	10:20	7	1	1	0	0						13	30/abril 2:10
5	Camilo Padilla	3044811 6539	9:30	9:50	8	3	0	0	0						13	30/abril 2:50
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de estos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado medico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
7. Total de hogares que NO cuentan con baños y ventilación	5
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	5

Yeris o Torres Campuzano
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Versión: 1 | Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

Profesional y gestiones del agente comunitario o técnico comunitario: Yeris o Torres Campuzano | Fecha: 28/abril/2020 | Municipio de Unidad de Servicio (UDS): uds. cdi flor del campo | Código de Unidad de Servicio (UDS): 13077750177

No.	I. DATOS GENERALES: 2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR: 5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 3 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aislados o bajo cuidado médico	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique en los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Saray Perez 3176668134	10:00	10:20	5	1	0	0	0						13	7/mayo 10:20
2	Valentina Valdez garcia 3207491413	11:20	11:35	9	2	0	0	0						13	7/mayo 11:00
3	Deiner Diaz 3106278502	12:40	7:00	6	2	0	0	0						13	7/mayo 11:40
4	isaias cogollo 3233405588	1:30	1:52	9	1	0	0	0						13	7/mayo 12:00
5	yuliana alcoja 3217241959	2:15	2:45	5	1	0	0	0						13	7/mayo 1:40
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	34
2. Total de niñas y niños de 3 a 5 años	7
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aislados o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	5
10. Total de llamadas realizadas	5

Yeris o Torres Campuzano
Firma del agente comunitario

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Yeris O Torres campuzano 29/abril/2020 uds cdi Pbr del campo 3011150477

No.		2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora fin	II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					II. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
					6. # Total de personas en el hogar	7. # de niños y niñas de 3 a 5 años	8. # de personas mayores de 60	9. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	10. # de personas aislados y bajo cuidado médico	11. ¿En el hogar tienen acceso a agua para cocinar o tomar? (marque una X)	12. ¿En el hogar tienen acceso a frutas y verduras frescas? (marque una X)	13. Necesidad 1 (marque una X)	14. Necesidad 2 (marque una X)	15. Otras necesidades y observaciones	16. Fecha y hora de la atención realizada	17. Fecha y hora siguiente llamada
1	Barca Isabel	3111276	9:00	9:26	3	1	0	0	0						13	6/may 10:00
2	Carmiento Hernandez	3004	10:10	10:27	7	1	0	0	0						13	6 may 01:40
3	Laura Yorlanda	3206 5001	12:50	1:16	7	1	0	0	0						13	6 may 09:00
4	Brithany	301-403	1:20	1:50	3	1	0	0	0						13	6 may 07:30
5	Madeira Adriana	3215	3:00	3:18	6	3	0	0	0						13	6 may 02:40
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el resumen de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niños y niñas de 3 a 5 años	7
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aislados o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
8. Total necesidad 1	0
9. Total necesidad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Yeris O Torres Campunoto
Firma del agente encuestador

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Versión: 1 | Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

Nombres y apellidos del agente comunitario o gestor comunitario: Jeris o Torres Campuzano | Fecha: 30/abril/2020 | Nombre de Unidad de Servicios (UDS): UDS cdi flor del campo | Código Unidad de Servicios (UDS): 130111150477

No.	I. DATOS GENERALES: 1. Nombres y apellidos	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR: 5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 10. NO tienen acceso a agua para cocinar o lavar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las piezas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Juan Steve Valderrama	3008[illegible] 3435[illegible]	11:20	11:41	6	1	0	0	0						13	5/mayo 10:20
2	Kellian Barquero	3002[illegible] 4979	12:00	12:19	3	1	0	0	0						13	5/mayo 11:00
3	Flor cuadros xotas	3137[illegible] 4436[illegible]	12:40	1:10	7	1	1	0	0						13	5/mayo 2:00
4	Carrillo padilla	3047[illegible] 6559	2:18	2:32	8	3	0	0	0						13	5/mayo 2:30
5	Elias david Jimenez	3016[illegible] 7743	2:40	3:00	6	2	0	0	0						13	5/mayo 3:00
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total personas mayores de 60 años	1
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	5

Jeris o Torres Campuzano
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Versión: 1	Página: 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yeris O Torres Campuzano

Fecha: 4/Mayo/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): uds cdi Hoi del campo

Código de Unidad de Servicio (UDS): 7307775047 7

No.	I. DATOS GENERALES: Nombres y apellidos	Tipo de documento y No.	Hora inicio	Hora final	II. CARACTERIZACIÓN EC. MOGAR: 5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas viviendo o bajo cuidado médico	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 10. (Si) Tienen acceso a agua para lavarse o tomar (marque una X)	11. (Si) Tienen acceso a Jabón y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los cupos de un grupo trabajador	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Valentina Valdez garcia	1044 9744 13	9:00	9:30	9	2	0	0	0						13	4/mayo 9.40
2	Sara Perez	312 696 8139	11:10	11:28	5	1	0	0	0						13	4/mayo 12:20
3	Delner diaz	310 62 7850	2:05	2:25	6	2	0	0	0						13	4/mayo 11:00
4	Isaias candollo	321 336 0358	3:00	3:21	9	1	0	0	0						13	4/mayo 2:00
5	Yuliana Hoyos	321 744 4534	3:30	3:49	5	1	0	0	0						13	4/mayo 2.40
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos a informar a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	34
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas viviendo o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	5

Yeris O Torres Campuzano
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ARISBEL AGULAR

Fecha: 27 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque x)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	YEISON DAVID JURADO	3207128330	8AM	8:40AM	4	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	8AM
2	MELISA PAOLA JIMENEZ	3015627723	9:AM	9:40AM	10	3	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	9AM
3	ANAJEISY TORRES	3148767902	10AM	10:40AM	4	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	10AM
4	RAQUEL SOFIA LEAL	3214710292	11AM	11:40	6	2	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	11AM
5	SHEILIN MAR DE HORTA	3002533760	12:PM	12:40PM	6	3	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	5 DE MAYO 2020	8AM
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30	6. Total de hogares con acceso agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

ARISBEL AGULAR

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ARLIN VASQUEZ

Fecha: 27 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	YELISA LEAL GOMEZ	3177472287	8AM	8:40AM	3	1	2	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	8AM
2	JORGE LUIS GUEVARA BANGUERA	3174510981	9:AM	9:40AM	5	2	3	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	9AM
3	MIGUEL ANDRES GUEVARA BANGUERA	3174510981	10AM	10:40AM	5	2	3	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	10AM
4	ISAMAR RODRIGUEZ RIOS	3017634772	11AM	11:40	5	1	2	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	11AM
5	MARIANA SOFIA TORRES VARGAS	3215604233	12:PM	12:40PM	4	2	1	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	5 DE MAYO 2020	8AM
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	22	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	11	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

ARLIN VASQUEZ
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELDA ZAFRA LEAL

Fecha: 27 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	ABRAHAN ANDRES GOMEZ TORRES	3013628508	8AM	8:40AM	4	1	0	NO	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNAS	13	4/05/2020	8:00amm
2	MAILIN LEAL LEAL	3214710292	9:AM	9:40AM	6	2	0	NO	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNAS	13	4/05/2020	9:00am
3	SHARI SOFIA CHAVEZ HERRERA	3016478604	10AM	10:40AM	8	1	2	NO	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNAS	13	4/05/2020	10:00am
4	MARLEIDIS TAPIA ORTEGA	3206230203	11AM	11:40	4	2	0	NO	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNAS	13	4/05/2020	11:00am
5	MARIA SALOME OROZCO PAJARO	3226344197	12:PM	12:40PM	5	2	0	NO	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNAS	13	5/05/2020	8:00am
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

ELDA ZAFRA LEAL
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Público

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI LEAL AGUILAR

Fecha: 27 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.		2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	JUAN ESTEBAN GONZALEZ ARZUZAR	3022409592	8AM	8:40AM	3	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	8AM
2	JEMESON DAVID VILLAR FRANCO	3002956006	9:AM	9:40AM	4	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	9AM
3	NIGLENIS DEL CARMEN TORREGLLOSA MORALES	3013161474	10AM	10:40AM	8	1	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	10AM
4	DAVID JOSE GUITIERREZ BOSQUERA	3017341240	11AM	11:40	5	2	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	11AM
5	LUIS JAVIER ORTEGA FUENTES	3003666100	12:PM	12:40PM	4	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	5 DE MAYO 2020	8AM
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	24	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	1	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

ENYI LEAL AGUILAR
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: GLENIS DE VOZ ORTEGA

Fecha: 27 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	YELIS MARIA RUIZ CARMONA	3008543905	8AM	8:40AM	3	1	0	0	NO	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	8AM
2	BRIANA SOFIA MARRUGO MERCADO	3167027655	9:AM	9:40AM	7	5	1	0	NO	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	9AM
3	CHARI DANIELA PUELLO RODRIGUEZ	30105052617	10AM	10:40AM	7	3	1	0	NO	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	10AM
4	YISELA ISABEL GOMEZ MERCADO	3227738513	11AM	11:40	6	2	0	0	NO	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	11AM
5	SALOME RAMOS NORIEGA	3003662786	12:PM	12:40PM	4	1	1	0	NO	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	5 DE MAYO 2020	8AM
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	3	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

GLENIS DE VOZ ORTEGA
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: IRINA RIPOLL ROMERO

Fecha: 27 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	MAURICIO JOSE CHIQUILLO DIAZ	3044843190	8AM	8:40AM	5	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	8AM
2	ROBELIS ANDREA GUERRERO TORRES	3046772347	9:AM	9:40AM	8	3	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	9AM
3	LUIS MATHIAS LUNA MONSALVE	3163483743	10AM	10:40AM	4	2	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	10AM
4	KYMBERLYS MARIA DE AGUSTIN ALMEIDA	3011130662	11AM	11:40	4	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	11AM
5	DIEGO JOSE PEREZ AGUILAR	3002485226	12:PM	12:40PM	4	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	5 DE MAYO 2020	8AM
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

IRINA RIPOLL ROMERO
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NELLY ZAFRA LEAL

Fecha: 27 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	KEINER JOSE MEDINA MIRANDA	3002533760	8AM	8:40AM	2	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	8AM
2	SAMUEL DAVID CARRILLO RUIZ	3184492902	9:AM	9:40AM	7	3	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	9AM
3	JEIKOL RUIZ ORTEGA	3184492902	10AM	10:40AM	3	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	10AM
4	ALEXIS DAVID VALIENTE MARQUEZ	3014077274	11AM	11:40	5	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	11AM
5	ODETH DEL CARMEN SALAS ORTEGA	3189492904	12:PM	12:40PM	8	3	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	5 DE MAYO 2020	8AM
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	0	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

NELLY ZAFRA LEAL
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOREIDA RODRIGUEZ BELLIDO

Fecha: 27 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	ABRIL CAROLINA RODRIGUEZ GOMEZ	3007758423	8AM	8:40AM	6	1	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	8AM
2	RENATA TEHERAN GONZALEZ	3226867696	9:AM	9:40AM	6	1	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	9AM
3	SARIANA MARIA GUTIERREZ GONZALEZ	3005543406	10AM	10:40AM	5	2	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	10AM
4	ELITH SOFIA CAMARGO PEREZ	3002757086	11AM	11:40	4	1	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	11AM
5	LUIS ALEJANDRO ARISA CARMONA	3126203811	12:PM	12:40PM	8	2	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	5 DE MAYO 2020	8AM
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	29	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	4	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

NOREIDA RODRIGUEZ BELLIDO

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SARITA YANA CARABALLO

Fecha: 27 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	YONAIKER JOSUE VERA GONZALEZ	3002211527	8AM	8:40AM	9	4	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	8AM
2	NAYLEN ALEJANDRA GRAU PALACIO	3012071368	9:AM	9:40AM	3	1	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	9AM
3	MARIAN GUERRERO GOMEZ	3177239850	10AM	10:40AM	4	2	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	10AM
4	OMAR JAVIER BARBOZA MENDOZA	3017804072	11AM	11:40	6	1	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	11AM
5	MATHIAS SAFRA TAPIA	3042507361	12:PM	12:40PM	6	1	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	5 DE MAYO 2020	8AM
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	28	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	3	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

SARITA YANA CARABALLO
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YADIRA BELLIDO

Fecha: 27 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	MARIELA RUSBELYS VERGARA CARRION	3043965242	8AM	8:40AM	6	0	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	8AM
2	DANIEL JOSE HERRERA ROYERO	3157781710	9:AM	9:40AM	3	0	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	9AM
3	SHAROL SOFIA HERNANDEZ FUENTES	3016962188	10AM	10:40AM	3	0	0	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	10AM
4	EMELY PAOLA RODRIGUEZ LEAL	3015464948	11AM	11:40	5	0	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	4 DE MAYO 2020	11AM
5	THAIMY MARCELA MEJIA TONCEL	3145594574	12:PM	12:40PM	4	0	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NINGUNA	13	5 DE MAYO 2020	8AM
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	0	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
3. Total personas mayores de 60 años	5	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	5

YADIRA BELLIDO
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ARISBEL AGULAR

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1142950977	YEISON DAVID JURADO	Telefónico	3207128330	8AM	8:15AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	8:30AM
2	1041997112	MELISA PAOLA JIMENEZ	Telefónico	3015627723	9:AM	9:15AM	SI	10	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	9:30AM
3	1048462811	ANAJEISY TORRES	Telefónico	3148767902	10AM	10:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	10:30AM
4	1201272928	RAQUEL SOFIA LEAL	Telefónico	3214710292	11AM	11:15	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	11:30AM
5	1049831785	SHEILIN MAR DE HORTA	Telefónico	3002533760	11:30AM	11:40AM	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	8:30AM
6	1042594733	NATALY MARIA PEREZ	Telefónico	3167315705	8AM	8:15AM	SI	9	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADAS DOCENTE PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	9:00AM
7	1043326801	NATALIA SOFIA ARNEDO	Telefónico	3128381263	9:AM	9:15AM	SI	5	3	0	1	SI		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADAS DOCENTE PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	10:00AM
8	1049831786	SHADAY SOFIA DE HORTA	Telefónico	3002583760	10AM	10:15AM	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADAS DOCENTE PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	11:00AM
9	1049831911	DILAN JOSE REQUENA	Telefónico	3103633028	11AM	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADAS DOCENTE PEDAGOGICA	13	6 DE MAYO 2020	8:00AM
10	1043329829	JONAIKER MATIAS RODRIGUEZ	Telefónico	3015452835	11:30AM	11:40AM	SI	12	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADAS DOCENTE PEDAGOGICA	13	6 DE MAYO 2020	9:00AM
11	1142950977	YEISON DAVID JURADO	Telefónico	3207128330	8:30AM	8:45AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	9:30AM
12	1041997112	MELISA PAOLA JIMENEZ	Telefónico	3015627723	9:30AM	9:15AM	SI	10	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	10:30AM
13	1048462811	ANAJEISY TORRES	Telefónico	3148767902	10:30AM	10:45AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	11:30AM
14	1201272928	RAQUEL SOFIA LEAL	Telefónico	3214710292	11:30AM	11:45	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	6 DE MAYO 2020	8:30AM
15	1049831785	SHEILIN MAR DE HORTA	Telefónico	3002533760	1PM	1:15PM	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	6 DE MAYO 2020	9:30AM
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	96
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	31
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	15
16. Total llamadas NO exitosas	0

ARISBEL AGULAR
Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Público

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ARLIN VASQUEZ

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1137540381	KISHANY MISHELL OÑATE LOPEZ	Telefónico	3114162324	8AM	8:15AM	SI	6	1	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	9:00AM
2	1041996130	MARIA CELESTE MEDINA GALVIS	Telefónico	3046575355	9:AM	9:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	10:00AM
3	1043325743	VICTOR JOSE CABARCAS PEREZ	Telefónico	3024109274	10AM	10:15AM	SI	7	2	0	2	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	11:00AM
4	1201253623	ISAIAS SAMCHEZ VALENZUELA	Telefónico	3105012685	11AM	11:15	SI	4	2	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	8:00AM
5	1049831300	LUCIANA MARIA LEAL LEAL	Telefónico	3014393473	11:30AM	11:40AM	SI	4	2	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	9:00AM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	5
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

ARLIN VASQUEZ

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELDA ZAFRA LEAL

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1137540221	YULIANIS CAROLINA CARMONA JIRADO	Telefónico	3205079217	8AM	8:15AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	9:00AM
2	1142949135	JAIME DAVID VUELVAS ARROLLO	Telefónico	3117773863	9:AM	9:15AM	SI	10	2	0	1	SI	SI	NO	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	10:00AM
3	1045250436	GAELL DAVID CARMONA RUIZ	Telefónico	3022900235	10AM	10:15AM	SI	4	1	0	1	SI	SI	NO	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	11:00AM
4	1142950000	JUAN ANDRES ARZUZA AYALA	Telefónico	3002870809	11AM	11:15	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	8:00AM
5	1041995571	DAISON JOSE ACOSTA ALMANZA	Telefónico	3166093990	11:30AM	11:40AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	9:00AM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

ELDA ZAFRA LEAL
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI LEAL AGUILAR

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201247828	SAMUEL ANDRES CANOLES BARBOZA	Telefónico	3147582049	8AM	8:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	9:00AM
2	1041994144	MAURO LUIS CHARRY ARAUJO	Telefónico	3103376010	9:AM	9:15AM	SI	5	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	10:00AM
3	1137539187	AIDA LUZ CARMONA GONZALEZ	Telefónico	3128861911	10AM	10:15AM	SI	4	4	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	11:00AM
4	1137538719	HEILEN SOFIA TEJEDOR GONZALEZ	Telefónico	3145348640	11AM	11:15	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	8:00AM
5	1201250063	MAREILIS MARIA TORRES PEREZ	Telefónico	3106811977	11:30AM	11:40AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	9:00AM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	24
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	0
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	0
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

ENYI LEAL AGUILAR
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: GLENIS DE VOZ ORTEGA

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1048462092	LYAN ANDRES CARRILLO PALACIO	Telefónico	3216998327	8AM	8:15AM	SI	8	3	0	0	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	9:00AM
2	1043327950	TANER DAVID ELLES HERNADEZ	Telefónico	3174119801	9:AM	9:15AM	SI	7	2	0	2	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	10:00AM
3	1201264291	SHAIRA SOFIA RODRIGUEZ TALAIGUA	Telefónico	3106176650	10AM	10:15AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	11:00AM
4	1142950593	ANTONELA CARMONA REDONDO	Telefónico	3145337575	11AM	11:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	8:00AM
5	1043327687	EDRIS DE JESUS RODRIGUEZ GUZMAN	Telefónico	3004199487	11:30AM	11:40AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	9:00AM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

GLENIS DE VOZ ORTEGA
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: IRINA RIPOLL ROMERO

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.i presencial b.i electrónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1143403575	JELEN SOFIA TEJEDOR GIMENEZ	Telefónico	3116552878	8AM	8:15AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA DOCENTE	13	5 DE MAYO 2020	9:00AM
2	1201251865	YORK LUIS GOMEZ JURADO	Telefónico	3145159184	9:AM	9:15AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA DOCENTE	13	5 DE MAYO 2020	10:00AM
3	1137538452	TEO DAVID MORELOS ELLES	Telefónico	3174119801	10AM	10:15AM	SI	6	4	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA DOCENTE	13	5 DE MAYO 2020	11:00AM
4	1142947358	LORENA SOFIA ORTEGA BANGUERA	Telefónico	3004567462	11AM	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA DOCENTE	13	6 DE MAYO 2020	8:00AM
5	1142947024	MIGUEL ANDRES REYES PINTO	Telefónico	3013660998	11:30AM	11:40AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA DOCENTE	13	6 DE MAYO 2020	9:00AM
6	1143403575	JELEN SOFIA TEJEDOR GIMENEZ	Telefónico	3116552878	8AM	8:30AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA PSICOSOCIAL	13	5 DE MAYO 2020	8:30AM
7	1137538452	TEO DAVID MORELOS ELLES	Telefónico	3174119801	10AM	10:15AM	SI	6	4	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA PSICOSOCIAL	13	5 DE MAYO 2020	9:30AM
8	1142947024	MIGUEL ANDRES REYES PINTO	Telefónico	3013660998	11:30AM	11:40AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA PSICOSOCIAL	13	5 DE MAYO 2020	10:30AM
9																									
10																									
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	39
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0

IRINA RIPOLL ROMERO
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ILIANA ANDREINA LOPEZ CARRASCO

Fecha: 27 de abril de 2020 — 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1043327675	ABRIL CAROLINA RODRIGUEZ GOMEZ	Telefónico	3007758423	8:30 a. m.	8:47 a. m.	SI	8	2	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5/05/2020	8:30 a. m.
2	1201269282	JOSE MANUEL DORAS GOMEZ	Telefónico	3008519528	8:55 a. m.	9:12 a. m.	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	4/05/2020	9:30 a. m.
3	1201265159	SALOME LEAL ROMERO	Telefónico	3116934842	9:30 a. m.	9:45:00 a. m.}	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	4/05/2020	10:30 a. m.
4	1048462290	LEIDER ENRIQUE VALIENTE RAMIREZ	Telefónico	3127218118	10:15 a. m.	10:30 a. m.	SI	19	4	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la mama de Leider se encuentra separada de su esposo y se vio obligada a vivir con su madre , en dicho hogar hay muchas personas ,ella manifiesta que la casa es grande . En el hogar hay un niño con anemia el cual tiene 12 años de edad .	13	4/05/2020	11:30 a. m.
5	1201267965	MILAGRO SOFIA TORRES DE VOZ	Telefónico	31208381263	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	9	4	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La madre de Milagros, Aida tiene anemia diagnosticada desde su nacimiento, pero la tiene controlada con medicamentos y el hermano de 11 años sufre de paralisis cerebral espastica.	13	4/05/2020	1:00 p. m.
6	1137541062	VALERIA VANESSA PEREZ IRIARTE	Telefónico	3024601712	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS		4/05/2020	8:30 a. m.
7	1041995893	MARIANIS RODRIGUEZ ROCHA	Telefónico	3015464848	8:47 a. m.	9:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	4/05/2020	9:30 a. m.
8	1041996071	SAMUEL DAVID JAIME BELLIDO	Telefónico	3013277067	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	4/05/2020	11:30 a. m.
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	62
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	2

Iliana A. López C.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARCELA MENDOZA HERRERA SALUD Y NUTRICION

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI DE PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.) electronico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201251865	YORK LUIS GOMEZ JURADO	Telefónico	3145159184	9:00AM	9:15AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5/05/2020	9:30 a. m.
2	1142947358	LORENA SOFIA ORTEGA BANGUERA	Telefónico	3045772442	11:00AM	11:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5/05/2020	10:30 a. m.
3					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
4					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
5					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	7
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	2
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	2
16. Total llamadas NO exitosas	0

MARCELA MENDOZA HERRERA SALUD Y NUTRICION
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARYURIS CERVANTES NUÑEZ

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Teletonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1043327197	YELIS MARIA RUIZ CARMONA	Telefónico	3008543905	8AM	8:15AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	8AM
2	1043327416	BRIANA SOFIA MARRUGO MERCADO	Telefónico	3167027655	9:AM	9:15AM	SI	7	5	0	1	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	9AM
3	1049831535	CHARI DANIELA PUELLO RODRIGUEZ	Telefónico	30105052617	10AM	10:15AM	SI	7	3	0	1	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	10AM
4	1048461252	YISELA ISABEL GOMEZ MERCADO	Telefónico	3227738513	11AM	11:15	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	11AM
5	1142950567	SALOME RAMOS NORIEGA	Telefónico	3003662786	11:30AM	11:40AM	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	12PM
6	1048462092	LYAN ANDRES CARRILLO PALACIO	Telefónico	3216998327	830AM	845AM	SI	8	3	0	0	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	8AM
7	1043327950	TANER DAVID ELLES HERNADEZ	Telefónico	3174119801	9::30AM	9::45AM	SI	7	2	0	2	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	9AM
8	1201264291	SHAIRA SOFIA RODRIGUEZ TALAIGUA	Telefónico	3106176650	10;30AM	10;45AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	10AM
9	1142950593	ANTONELA CARMONA REDONDO	Telefónico	3145337575	11:30AM	11:45AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	6 DE MAYO 2020	11AM
10	1043327687	EDRIS DE JESUS RODRIGUEZ GUZMAN	Telefónico	3004199487	12:00AM	12:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	6 DE MAYO 2020	12PM
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	57
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	20
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

MARYURIS CERVANTES NUÑEZ

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NELLY ZAFRA LEAL

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.) telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1041994444	DANIEL ANDRES GUEVARA BELLIDO	Telefónico	3504806632	8AM	8:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	9:00AM
2	1048459429	VIOLETA MARIA GOMEZ ROMERO	Telefónico	3054367410	9:AM	9:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	10:00AM
3	1137538970	CELESTE BANGUERA SEJUANES	Telefónico	3135792390	10AM	10:15AM	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	11:00AM
4	1051892689	LUIS EDUARDO MARQUEZ CARRILLO	Telefónico	3189492904	11AM	11:15	SI	10	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	8:00AM
5	1049830781	EMANUEL DAVID IRIARTE SALCEDO	Telefónico	3045646185	11:30AM	11:40AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	9:00AM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

NELLY ZAFRA LEAL
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOREIDA RODRIGUEZ BELLIDO

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento [sigue a pregunta 3] a. Telefónico b. Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1237441018	CHARLINNE SAMANTHA GONZALES CARRERO	Telefónico	3227275103	8AM	8:15AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	9:00AM
2	1201269282	JOSE MANUEL DORAS GOMEZ	Telefónico	3008519528	9:AM	9:15AM	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	10:00AM
3	1201265159	SALOME LEAL ROMERO	Telefónico	3116934842	10AM	10:15AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	11:00AM
4	1048462290	LEIDER ENRIQUE VALIENTE RAMIREZ	Telefónico	3127218118	11AM	11:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	8:00AM
5	1048452265	ANNIE SOFIA VALIENTE LEAL	Telefónico	3162488053	11:30AM	11:40AM	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	9:00AM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

NOREIDA RODRIGUEZ BELLIDO
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SARITAYANA CARABALLO

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento [sigue a pregunta 3] a.Telefonico b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201256248	WILLIAN YERSON MEZA SALAS	Telefónico	3182518388	8AM	8:15AM	SI	10	2	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	9:00AM
2	1047502929	NELSON DAVID LEAL BELLIDO	Telefónico	3127022834	9:AM	9:15AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	10:00AM
3	1201257162	SHANYT DAYANA ALVIS BUSTOS	Telefónico	3015621791	10AM	10:15AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	5 DE MAYO 2020	11:00AM
4	1041995059	SALOME GOMEZ CUADRADO	Telefónico	3024316263	11AM	11:15	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	8:00AM
5	1201255538	PETER ALONSO MARTINEZ REYES	Telefónico	3008543906	11:30AM	11:40AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6 DE MAYO 2020	9:00AM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	29
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

SARITAYANA CARABALLO GONZALEZ

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YADIRA BELLIDO

Fecha: 28 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1041997591	MARIELA RUSBELYS VERGARA CARRION	Telefónico	3043965242	8AM	8:15AM	SI	6	0	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	8:30AM
2	1201265378	DANIEL JOSE HERRERA ROYERO	Telefónico	3157781710	9:AM	9:15AM	SI	3	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	9:30AM
3	1201270586	SHAROL SOFIA HERNANDEZ FUENTES	Telefónico	3016962188	10AM	10:15AM	SI	3	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	10:30AM
4	1041996668	EMELY PAOLA RODRIGUEZ LEAL	Telefónico	3015464948	11AM	11:15	SI	5	0	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	4 DE MAYO 2020	11:30AM
5	1201271770	THAIMY MARCELA MEJIA TONCEL	Telefónico	3145594574	11:30AM	11:40AM	SI	4	0	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	8:30AM
6	1201273014	YEIFREN JOSE BERTEL LEAL	Telefónico	3008555517	8AM	8:15AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADAS DOCENTE PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	9:00AM
7	1047407106	ANTONIO JOSE MIRANDA BALLESTERO	Telefónico	3002848881	9:AM	9:15AM	SI	4	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADAS DOCENTE PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	10:00AM
8	1042594455	MATHIAS DAVID RODRIGUEZ AGUILAR	Telefónico	3106860137	10AM	10:15AM	SI	3	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADAS DOCENTE PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	11:00AM
9	1201267427	JOSE MANUEL DE VOZ FUENTES	Telefónico	3215664233	11AM	11:15	SI	2	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADAS DOCENTE PEDAGOGICA	13	6 DE MAYO 2020	8:00AM
10	1041997359	CRISTOFER JOSE HERNANDEZ CACERES	Telefónico	3165275288	11:30AM	11:40AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADAS DOCENTE PEDAGOGICA	13	6 DE MAYO 2020	9:00AM
11	1201273014	YEIFREN JOSE BERTEL LEAL	Telefónico	3008555517	8:30AM	8:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	9:30AM
12	1047407106	ANTONIO JOSE MIRANDA BALLESTERO	Telefónico	3002848881	9:30AM	9:15AM	SI	4	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	10:30AM
13	1042594455	MATHIAS DAVID RODRIGUEZ AGUILAR	Telefónico	3106860137	10:30AM	10:45AM	SI	3	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	5 DE MAYO 2020	11:30AM
14	1201267427	JOSE MANUEL DE VOZ FUENTES	Telefónico	3215664233	11:30AM	11:45	SI	2	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	6 DE MAYO 2020	8:30AM
15	1041997359	CRISTOFER JOSE HERNANDEZ CACERES	Telefónico	3165275288	1PM	1:15PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA REALIZADA POR LA AUXILIAR PEDAGOGICA	13	6 DE MAYO 2020	9:30AM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	53
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	15
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	15
16. Total llamadas NO exitosas	0

YADIRA BELLIDO
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ARISBEL AGUILAR LEAL

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Jl eletonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1051894060	LORENZO JOSE ORTEGA BANGUERA	Telefónico	3004557462	8	8,2	si	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	10:00am
2	1043328944	AUSTIN DARIO TORRES NORIEGA	Telefónico	3208017255	9	9,2	si	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	11:00am
3	1048463198	LUIS JAVIER NUÑEZ GOMEZ	Telefónico	3002870809	10	10,2	si	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	8:00amm
4	1201269006	GLEIBER MANUEL ARZUSA RUIZ	Telefónico	3215109554	11	11,2	si	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	INGRESARO 4 PERSONA AL HOGAR DEL NIÑO PARA UNTOTAL DE 7	13	7/05/2020	9:00am
5	1041996497	JESUS MIGUEL IRIARTE DIAZ	Telefónico	3042471239	11,3	11,45	si	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	CAMBIO DE NUMERO	13	7/05/2020	10:00am
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	23
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

ARISBEL AGUILAR LEAL
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ARLIN VASQUEZ BELLIDO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.) eletronico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1043325127	YARITH SOFIA LEAL SERPA	Telefónico	3508748415	8:00am	8:40am	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	practica 13	6/05/2020	10:00am
2	1041995662	DAILA SOFIA LOPEZ SIERRA	Telefónico	3017799381	9:00am	9:40am	SI	6	1	0	2	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	practica 13	6/05/2020	11:00am
3	1201260830	JUAN ESTEBAN PEREZ RODRIGUEZ	Telefónico	3016923603	10:00am	h10:40am	SI	4	2	1	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	practica 13	7/05/2020	8:00amm
4	1201261220	ELLI SOFIA SERPA CASTELLON	Telefónico	3147532591	11:00am	hh11:40am	SI	3	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	practica 13	7/05/2020	9:00am
5	1041995967	JHOLAN DE JESUS BARBOZA MORALES	Telefónico	3045713429	hh12:00pm	12:40pm	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	practica 13	7/05/2020	10:00am
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	20
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

limpiar(

ARLIN VASQUEZ BELLIDO
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELDA ZAFRA

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): #########

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento [sigue a pregunta 3] b.Cartilla a.Telefonico	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1201261339	xavi andres oviedo aleman	telefonico	3207857740	8	8.15	SI	6	2	0	1	SI	NO	0	0	no	no	no	no	no	no	cambio de celular	13	6/05/2020	10:00am
2	1042593955	Samuel David Quiñones Gonzalez	telefonico	3005892319	8:20	8:40	si	4	1	0	0	si	SI	0	0	no	no	no	no	no	no	no	13	6/05/2020	11:00am
3	1051893385	Juan Luis Iriarte Bello	telefonico	3014889440	8:40	8:55	si	8	2	0	0	si	no	0	0	no	no	no	no	no	no	no	13	7/05/2020	8:00amm
4	1137540705	Jose Kael Diaz Arnedo	telefonico	3004715761	9:00	9:15	si	3	1	0	0	si	NO	0	0	no	no	no	no	no	no	no	13	7/05/2020	9:00am
5	1201261975	Cris Alejandra Snachez Hernandez	telefonico	3023778613	9:15	9:30	si	5	1	0	0	si	no	0	0	no	no	no	no	no	no	no	13	7/05/2020	10:00am
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	26
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

ELDA ZAFRA
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI LEAL AGUILAR

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1041994801	VICTOR ALFREDO FUENTES GOMEZ	telefonico(siguiente3)	3022002509	8:15	8:30	si	5	2	0	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	NINGUNAS	13	6/05/2020	10:00am
2	1137539360	JAIRO JOSE HERNANDEZ RODRIGUEZ	telefonico(siguiente3)	3042024776	8:35	8:45	si	6	2	0	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	NINGUNAS	13	6/05/2020	11:00am
3	1137538468	MARIA DEL CARMEN GONZALEZ BATISTA	telefonico(siguiente3)	3013419057	9:00	9:15	si	4	2	0	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	NINGUNAS	13	7/05/2020	8:00amm
4	1201250221	MARIA PAULA HERNANDEZ JULIO	telefonico(siguiente3)	3154066144	9:20	9:35	si	5	1	0	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	NINGUNAS	13	7/05/2020	9:00am
5	1201256129	NEYMER MANUEL TORRES AMARANTO	telefonico(siguiente3)	3017323136	10:00	10:15	si	5	1	0	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	NINGUNAS	13	7/05/2020	10:00am
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

ENYI LEAL AGUILAR
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: GLENIS DEVOZ ORTEGA

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento [sigue a pregunta 3] a. Telefónico b. Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1137541247	ESTEBAN DAVID GUERRA NORIEGA	TELEFÓNICO	320-7403807	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	10:00am
2	1049831468	HELEN SOFIA MORENO LEAL	TELEFÓNICO	313-5241546	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	7	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	11:00am
3	1201267273	JUAN JOSE ORTEGA DIAZ	TELEFÓNICO	310-7971497	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	8:00amm
4	1201273255	EVANYELIN PATERNOSTRO MARRUGO	TELEFÓNICO	312-2486403	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	7	3	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	9:00am
5	1048461392	LUIS DAVID CANO ROMERO	TELEFÓNICO	312-6669092	12:00 a. m.	12:15: p. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	10:00am
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	26
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

GLENIS DEVOZ ORTEGA
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Público

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ILIANA ANDREINA LOPEZ CARRASCO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.l elefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1137541113	RENATA TEHERAN GONZALEZ	Telefónico	3016847815	8:30 a. m.	8:47 a. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	Celebro en casa la niñez	5/05/2020	8:30 a. m.
2	1201263942	SARIANA MARÍA GUTIERREZ GONZALEZ	Telefónico	3008616614	8:50 a. m.	9:10 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	Celebro en casa la niñez	5/05/2020	9:30 a. m.
3	1048462112	LUIS ALEJANDRO ARISA CARMONA	Telefónico	3023545295	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	6	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	Celebro en casa la niñez	5/05/2020	10:30 a. m.
4	1201268965	TERESA MARIA BLOOM GARCIA	Telefónico	3014889440	1:00 p. m.	1:20 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	Celebro en casa la niñez	5/05/2020	11:30 a. m.
5																									
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	20
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0

Iliana A. López C.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: IRINA RIPOLL ROMERO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI DE PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 130010117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Teletonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1048459013	EMILIZ SOFIA SANCHES HERNANDEZ	. Telefónico [sigue a pregunta 3]	3012108944	8:00am	8:15am	SI	7	4	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	10:30 a. m.
2	1049830755	HAISSAR DANILO TORRES NATERA	. Telefónico [sigue a pregunta 3]	3004671375	9:00am	9:15am	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	11:30 a. m.
3	1049830596	GAEL JOSE HERRERA GIMENEZ	. Telefónico [sigue a pregunta 3]	3022224256	10:00am	10:15am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	8:30 a. m.
4																									
5																									
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	14
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	14
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	14
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	3
16. Total llamadas NO exitosas	2

IRINA RIPOLL ROMERO
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARTHA LILIANA LUCAS ORTEGA

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1051894060	LORENZO JOSE ORTEGA BANGUERA	Telefónico	3004557462	8,3	8,45	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	10:30am
2	1043328944	AUSTIN DARIO TORRES NORIEGA	Telefónico	3208017255	9,3	9,45	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	11:30am
3	1048463198	LUIS JAVIER NUÑEZ GOMEZ	Telefónico	3002870809	10,3	10,45	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	8:30am
4	1201269006	GLEIBER MANUEL ARZUSA RUIZ	Telefónico	3215109554	11,3	11,45	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	INGRESARON 4 PERSONAS AL HOGAR DEL NIÑO PARA UN TOTAL 7	13	7/05/2020	9:30am
5	1041996497	JESUS MIGUEL IRIARTE DIAZ	Telefónico	3042471239	1	1,20	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	CAMBIO DE NUMERO	13	7/05/2020	10:30am
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	23
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

MARTHA LILIANA LUCAS ORTEGA
Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARYURIS CERVANTES NUÑEZ

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.) telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1137541247	ESTEBAN DAVID GUERRA NORIEGA	TELEFÓNICO	320-7403807	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	10:30 a. m.
2	1049831468	HELEN SOFIA MORENO LEAL	TELEFÓNICO	313-5241546	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	7	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	11:30 a. m.
3	1201267273	JUAN JOSE ORTEGA DIAZ	TELEFÓNICO	310-7971497	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	8:30 a. m.
4	1201273255	EVANYELIN PATERNOSTRO MARRUGO	TELEFÓNICO	312-2486403	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	7	3	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	9:30 a. m.
5	1048461392	LUIS DAVID CANO ROMERO	TELEFÓNICO	312-6669092	1:00 p. m.	1:15: p. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	10:30 a. m.
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	26
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

MARYURIS CERVANTES NUÑEZ
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NELLY ZAFRA LEAL

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.i eletrónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1048609654	Carolina Altamar Alcazar	Telefónico	3234571550	8:00 a. m.	8:15	si	4	1	No	No	si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	13	6/05/2020	10:00am
2	1041993900	Meilin Sofia Monsalve Jimenez	Telefónico	3218998354	8:30	8:45	si	3	1	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	13	6/05/2020	11:00am
3	1235038156	Sebastian Andres Doria Gomez	Telefónico	3008519528	9:00	9:15	Si	5	3	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	Gripe y fiebre	13	7/05/2020	8:00amm
4	1137538271	Edeleis Perez Bello	Telefónico	3148827151	9:30	9:45	Si	5	3	No	1	Si	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	Granos	13	7/05/2020	9:00am
5	1041994269	Jorge Adams Boniventos Gomez	Telefónico	3216188837	10:00	10:15	Si	4	1	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	Gripe	13	7/05/2020	10:00am
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

NELLY ZAFRA LEAL
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOREIDA RODRIGUEZ BELLIDO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1201261854	TERESA MARIA BLOOM GARCIA	TELEFONICO	301-4884440	8:00 a. m.	8:15 a. m.	NO	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Un nuevo integrante en la familia.	13	6/05/2020	10:00am
2	1201268965	MILAGRO SOFIA TORRES DEVOZ	TELEFONICO	312-8381263	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	9	4	0	0	SI	SI	0	1	NO	NO	NO	SI	NO	NO	La madre de Milagro, Aida tiene anemia diagnosticada desde su nacmiento, pero la tiene controlaad con medicamentos. En el hogar hay un niño de 11 años llamado Luis Andres y tiene paralisis celebras estatica (es hermano de Milagros).	13	6/05/2020	11:00am
3	1137541062	VALERIA VANESSA PEREZ IRIARTE	TELEFONICO	302-4601712	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	4	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se fue un integrante de la familia	13	7/05/2020	8:00amm
4	1041995893	MARIANIS RODRIGUEZ ROCHA	TELEFONICO	301-5464848	11:00 a. m.	11:15 a. m.	NO	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	9:00am
5	1041996071	SAMUEL DAVID JAIME BELLIDO	TELEFONICO	301-3277067	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La madre de Samuel estaba embarazada y perdio al bebé.	13	7/05/2020	10:00am
6																									
7																									
8																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

NOREIDA RODRIGUEZ BELLIDO
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SARITAYANA CARABALLO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1137539790	MAIRA ALEJANDRA FUENTES AGUILAR	TELEFÓNICO	302-2428343 312-6608199	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	2	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	10:00am
2	1041994999	YULEVINSON LEAL MARIMÓN	TELEFÓNICO	317-3602396	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6/05/2020	11:00am
3	1201258360	LURDELIS MARIA RODRIGUEZ NAVARRO	TELEFÓNICO	302-6305071	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	8:00amm
4	1048610350	FRAYDER CORPIS VALIENTE	TELEFÓNICO	302-4242312 301-4310923	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	10	3	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	9:00am
5	1201260413	YONEL MORELO DIAZ	TELEFÓNICO	304-6273632 313-5145863	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	7	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	10:00am
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

SARITAYANA CARABALLO GONZALEZ
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ARISBEL AGUILAR LEAL

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201272793	LIAM CAMILO GONZALEZ MORENO		3205406987	8	8,2		6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	8
2	1042594729	LUZ DARIANA MENDIETA RODRIGUEZ		3117517873	9	9,2		3	1	0	0	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA NIÑA SE ENCUENTRA CON TOS	13	8/05/2020	9
3	1044007491	ESNEIDER MANUEL CANOLE BARBOZA		3147582049	10	10,2		6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	10
4	1238340057	KLEIBER MANUEL BARBOZA ALBORNOZ		3042188057	11	11,2		5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	11
5	1142950769	HADACHA LAMBRANO MEZA		3223103152	11,3	11,45		4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	11,3
6																									
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	24
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	O
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	1
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

ARISBEL AGUILAR LEAL
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUZ MERY JURADO

Fecha: 30-abr-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201270495	NATASHA RICARDO BELLIDO	TELEFONICA	3103376010	8:00 a. m.	8:15 a. m.		8	0	1	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6-may-20	8AM
2	1041996304	MAURA SOFIA CHARRY ARAUJO	TELEFONICA	3165259304	8:20 a. m.	8:40 a. m.		5	0	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6-may-20	9AM
3	1041996574	JUAN DANIEL MORALEZ PALACIO	TELEFONICA	3022591185	9:00 a. m.	9:16 a. m.		4	0	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6-may-20	10AM
4	1041997059	JUAN DANIEL PEREZ GOMEZ	TELEFONICA	3046041687 - 3137181538	9:22 a. m.	9:40 a. m.		3	1	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6-may-20	11AM
5	1137541192	EMMA DANIELA BOLIVAR OVIEDO	TELEFONICA	3146202544 - 3209011872	9:53 a. m.	10:11 a. m.		7	1	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6-may-20	12PM
6	1201272770	SHADDAI SOFIA GONZALEZ GUERRERO	TELEFONICA	3017323136-3114034898	8:02 a. m.	8:19 a. m.		3	0	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7-may-20	8AM
7	1142950345	DAIVER LUIS ARROYO RODRIGUEZ	TELEFONICA	3013870864-3022415902	8:20 a. m.	8:40 a. m.		4	1	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7-may-20	9AM
8	1043325673	ZURY SHADAY CARRILLO RUIZ	TELEFONICA	3184492404	9:00 a. m.	9:16 a. m.		8	3	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7-may-20	10AM
9	1201273453	JUAN STIVEN RODRIGUEZ BANGUERA	TELEFONICA	3022025029-3006931616	9:22 a. m.	9:40 a. m.		2	0	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7-may-20	11AM
10	1043328957	NEIDER JOSE CERVANTES HURTADO	TELEFONICA	3128752565	9:53 a. m.	10:11 a. m.		5	1	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Laa familia se mudo para donde un tio del niño por ende aumento los integrantes de la familia	13	7-may-20	12PM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	49
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

LUZ MERY JURADO
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARTHA LUCAS

Fecha: 30 .04.2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201272793	LIAM CAMILO GONZALEZ MORENO	TELEFONICA	3205406987	8,3	8,45		6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	08.05.2020	8,3
2	1042594729	LUZ DARIANA MENDIETA RODRIGUEZ	TELEFONICA	3117517873	9,3	9,45		3	1	0	0	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA NIÑA SE ENCUENTRA CON TOS	13	08.05.2020	9,3
3	1044007491	ESNEIDER MANUEL CANOLE BARBOZA	TELEFONICA	3147582049	10,3	10,45		6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	08.05.2020	10,3
4	1238340057	KLEIBER MANUEL BARBOZA ALBORNOZ	TELEFONICA	3042188057	11,3	11,45		5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	08.05.2020	11,3
5	1142950769	HADACHA LAMBRANO MEZA	TELEFONICA	3223103152	1	1,20		4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	08.05.2020	1
6																									
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	24
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	1
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

MARTHA LUCAS

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARYURIS CERVANTES NUÑEZ

Fecha: 30 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI DE PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento [sigue a pregunta 3] a.Telefonico b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1143412389	JHONUAR JOSE MATOS RAMIREZ	TELEFÓNICO	302-4231062	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	11:30 a. m.
2	1201262989	ARJEN ANDRES MEZA BELLIDO	TELEFÓNICO	312-6034376	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	8:30 a. m.
3	1041997015	LUZ MARIANA MARTINEZ AGUILAR	TELEFÓNICO	300-4383316	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	9:30 a. m.
4	1049831688	ANTONIC DAVID JURADO PUERTA	TELEFÓNICO	300-2936006	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	10:30 a. m.
5	1142950569	ADONAI RODRIGUEZ LEAL	TELEFÓNICO	317-5417969	1:00 p. m.	1:15: p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	11:30 a. m.
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

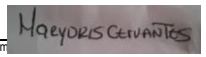
Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma



BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NOREIDA RODRIGUEZ BELLIDO

Fecha: 30 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI DE PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento [sigue a pregunta 3] a.Ll eletonico b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1043327618	DARIANNA SOPHIA SANCHEZ SALAS	TELEFONICO	301-4178242	8:00 a. m.	8:15 a. m.	NO	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	11:00 a. m.
2	1049831531	OLIVER ANDRES LEAL VARGAS	TELEFONICO	313-5538745	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño presenta gripa, pero está controlada en casa con medicamentos.	13	8/05/2020	8:00 a. m.
3	1043327361	BRIHANA LUCIA SALAS GOMEZ	TELEFONICO	302-3936866	10:00 a. m.	10:15 a. m.	NO	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	9:00 a. m.
4	1049831734	JHON DAVID ALCAZAR FAJARDO	TELEFONICO	304-3695617 (vecino) 312-6554508	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	6	3	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La yerna de la madre del niño se encuentra en estado de embarazo. Numero actualizado.	13	8/05/2020	10:00 a. m.
5	1047509137	CARLOS MARIO RODRIGUEZ GONZALEZ	TELEFONICO	311-8577655	12:00 a. m.	12:15 a. m.	NO	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	11:00 a. m.
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	31
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Noreida Rodriguez Bellido

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA FRANCESCHI (PSICOSOCIAL)

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI DE PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1137539569	SANTIAGO DE JESUS BERNA MONSALVE	Telefónico [sigue a pregunta 3]	3187939554	8:00am	8:15am	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	9:30 a. m.
2	1050973043	NOEL DE JESUS CORPIS VALIENTE	Telefónico [sigue a pregunta 3]	3024342312	10:00am	10:15am	SI	10	4	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	10:30 a. m.
3	1142946743	JUAN ESTEBAN RIVERA RICARDO	Telefónico [sigue a pregunta 3]	3226414718	12:00pm	12:15pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	11:30 a. m.
4																									
5																									
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	19
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	19
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	3
16. Total llamadas NO exitosas	0

SANDRA FRANCESCHI (PSICOSOCIAL)
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SARITAYANA CARABALLO

Fecha: 30 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI DE PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Ileletonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1041994940	EDINSON MANUEL BLANCO GODOY	TELEFÓNICO	300-2248874	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	11:00 a. m.
2	1201259744	ANTONELLA ACUÑA CANTILLO	TELEFÓNICO	300-6938028 312-6311725	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	8:00 a. m.
3	1201255571	GUILLERMO JOSE ARAUJO TORRES	TELEFÓNICO	313-7507593 300-5315708	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	SI	NO	NO	NO	La madre del niño se encuentra en estado de embarazo.	13	8/05/2020	9:00 a. m.
4	1043324158	EMMA ISABEL LEAL CARMONA	TELEFÓNICO	313-5470450	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	10:00 a. m.
5	1051893598	YEDINSON DAVID BELLO GAVIRIA	TELEFÓNICO	315-4700805 304-3893900	12:00 a. m.	12:15 a. m.	SI	9	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	11:00 a. m.
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

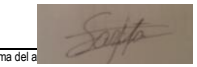
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	28
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del a

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ARLIN VASQUEZ BELLIDO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1041995968	MARIA MELISA POLO GOMEZ	pedalogia	3005590306	8:00am	8:15am	SI	3	3	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	practica 13	06-05-2020	8:00am
2	1201261165	KELLY SOFIA BAENA RODRIGUEZ	pedalogia	3105205233	9:00am	9:15am	SI	3	1	0	2	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	practica 13	06-05-2020	9:00am
3	1137540182	GUADALUPE CUADRO CASSIANIS	pedalogia	3107471075	10:00am	10:15am	SI	5	2	1	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	practica 13	06-05-2020	10:00am
4	1201258900	DARIANI ANDREA AGULAR RIVERA	pedalogia	3217347536	11:00am	11:15am	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	practica 13	06-05-2020	11:00am
5	1043324550	DILAN JOSE RAMOS MARRUGO	pedalogia	3122486403	12:00pm	12:15pm	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	practica 13	06-05-2020	12:00pm
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	19
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

limpiar(

ARLIN VASQUEZ BELLIDO

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comur ELDA MARIA ZAFRA LEAL
ELDA ZAFRA

Fecha:
30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS):
CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS):
1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.) telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1137540566	TANARA SOFIA BEURFFORD NORIEGA		3006357952	8:30	8:45	Si	5	1	No	0	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	NINGUNAS	13	5/07/2020	8:45
2	1137540770	ISABELA MARIA RODRIGUEZ PALACIO		3153812055	8:45	9:00	Si	5	1	No	0	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	NINGUNAS	13	5/08/2020	8:00
3	1041995197	ALAN DAVID RODRIGUEZ BANGUERA		3164220921	9:00	9:15	Si	4	1	No	0	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	NINGUNAS	13	5/08/2020	8:20
4	1049831361	BRAYELIS ISABEL BARBOZA SANDOVAL		3043893900	9:15	9:30	Si	3	1	No	0	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	NINGUNAS	13	5/08/2020	9:00
5	1043325583	ELI ANGEL MENDOZA VARGAS		3046639010	9:40	9:50	No	8	1	No	1	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No contestó la llamada	13	5/08/2020	9:35
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	1

ELDA ZAFRA
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI LEAL AGUILAR

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Il eletonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1041994801	VICTOR ALFREDO FUENTES GOMEZ	telefonico(siguiente3)	3022002509	8:15	8:30	si	5	2	0	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	NINGUNAS	13	6/05/2020	8:30
2	1137539360	JAIRO JOSE HERNANDEZ RODRIGUEZ	telefonico(siguiente3)	3042024776	8:35	8:45	si	6	2	0	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	NINGUNAS	13	06 05 2020	8:45
3	1137538468	MARIA DEL CARMEN GONZALEZ BATISTA	telefonico(siguiente3)	3013419057	9:00	9:15	si	4	2	0	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	NINGUNAS	13	06 04 2020	8:00
4	1201250221	MARIA PAULA HERNANDEZ JULIO	telefonico(siguiente3)	3154066144	9:20	9:35	si	5	1	0	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	NINGUNAS	13	07 05 2020	8:15
5	1201256129	NEYMER MANUEL TORRES AMARANTO	telefonico(siguiente3)	3017323136	10:00	10:15	si	5	1	0	0	si	si	0	0	no	no	no	no	no	no	NINGUNAS	13	07 05 2020	8:30
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

ENYI LEAL AGUILAR
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: GLENIS DEVOZ ORTEGA

Fecha: 30 DE ABRIL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI DE PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.i electronico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1143412389	JHONUAR JOSE MATOS RAMIREZ	TELEFÓNICO	302-4231062	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7/05/2020	11:00 a. m.
2	1201262989	ARJEN ANDRES MEZA BELLIDO	TELEFÓNICO	312-6034376	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	8:00 a. m.
3	1041997015	LUZ MARIANA MARTINEZ AGUILAR	TELEFÓNICO	300-4383316	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	9:00 a. m.
4	1049831688	ANTONIC DAVID JURADO PUERTA	TELEFÓNICO	300-2936006	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	6	3	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	10:00 a. m.
5	1142950569	ADONAI RODRIGUEZ LEAL	TELEFÓNICO	317-5417969	12:00 a. m.	12:15: p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	8/05/2020	11:00 a. m.
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

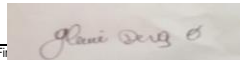
Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Fir



BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: IRINA RIPOLL ROMERO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1048459013	EMILIZ SOFIA SANCHES HERNANDEZ	telefonica	3174119801-3012108944	hh:m8:00m	hh:mm8:15	SI	6	4	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	05-06-2020	10:00
2	1049830755	HAISSAR DANILO TORRES NATERA	telefonica	3004671374	hh:mm9:00	hh:mm9:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	05-06-2020	11:00
3	1049830596	GAEL JOSE HERRERA GIMENEZ	telefonica	3022224256	hh:m10:00m	hh:mm10:15	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	05-07-2020	8:00
4	1201249230	ESTIVEN JOSE JIMENEZ MOGROBEJO	telefonica	3015625723	hh:mm11:00	hh:mm11:15	SI	11	4	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	05-07-2020	9:00
5	1201251578	ANA GABRIELA BELLIO MONTES	telefonica	3004111278	hh:mm12:00	hh:mm12:15	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	05-07-2020	10:00
6	1137539569	SANTIAGO DE JESUS BERNA MONSALVE	telefonica	3187939554	hh:mm8:00	hh:mm815	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	05-07-2020	11:00
7	1041994969	SAMANTHA MARIA PEREZ HERRERA	telefonica	3207539379	hh:mm9:00	hh:mm9:15	SI	3	2	0	0	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña presento crisis asmatica debido a su patologia medica (asma)	13	05-08-2020	8:00
8	1050973043	NOEL DE JESUS CORPIS VALIENTE	telefonica	3024342312	hh:mm10:00	hh:mm10:15	SI	11	4	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	05-08-2020	9:00
9	1201253012	NEYLIS SOFIA CASTELLON VILLAR	telefonica	3046322972	hh:mm11:00	hh:mm11:15	SI	8	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	05-08-2020	10:00
10	1142946743	JUAN ESTEBA RIVERA RICARDO	telefonica	3226414718	hh:m12:00m	hh:mm12:15	NO	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	05-08-2020	11:00
11																									
12																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	107
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	38
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	20
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	20
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	
14. Total novedad 6	
15. Total llamadas exitosas	
16. Total llamadas NO exitosas	

IRINA RIPOLL ROMERO
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ILIANA ANDREINA LOPEZ CARRASCO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.l eletronico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1049831531	OLIVER ANDRES LEAL		3024594064	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	Celebro en casa la niñez	6/05/2020	8:30 a. m.
2	1034064507	ELITH SOFIA CAMARGO PEREZ		3217167163 3002757086	9:30 a. m.	9:46 a. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	Celebro en casa la niñez	6/05/2020	9:30 a. m.
3	1237441018	CHARLINNE SAMANTA GONZALES CARRERO		3227275103	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La madre de Charline fue operada de la garganta hace varios años debido a un accidente. Esta operación le dejó secuelas respiratorias. Al estar en contacto con humo("siente que se ahoga")	Celebro en casa la niñez	6/05/2020	10:30 a. m.
4	1047509137	CARLOS MARIO RODRIGUEZ GONZALES		3118577655	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	Celebro en casa la niñez	6/05/2020	11:30 a. m.
5	1048452265	ANNIE SOFIA VALIENTE LEAL		3162488053	2:00 P.M	2:15 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA SEÑORA EMERGINA MARIA LEAL LUCAS , ABUELA DE LA USUARIA DEL CDI TIENE HIPERTENSION Y POR TAL MOTIVO ESTA BAJO CONTROL MEDICO .CABE DESTACAR QUE SU ESTADO DE SALUD EN LA ACTUALIDAD ES BUENO .	Celebro en casa la niñez	6/05/2020	2:00 p. m.
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Iliana A. López C.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARCELA MENDOZA HERRERA (SALUD Y NUTRICION)

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI DE PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1041994969	SAMANTHA MARIA PEREZ HERRERA	Telefónico [sigue a pregunta 3]	3207539379	9:00am	9:15am	SI	3	2	0	0	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	hoy amencio tociento	13	8/05/2020	11:30 a. m.
2	1201253012	NEYLIS SOFIA CASTELLON VILLAR	Telefónico [sigue a pregunta 3]	3043571336	11:00am	11:15	NO																13	dd/mm/aaaa	hh:mm
3																									
4																									
5																									
6					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																			dd/mm/aaaa hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	3
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	2
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	1
16. Total llamadas NO exitosas	0

MARCELA MENDOZA HERRERA
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comur Nelly Zafra Leal

NELLY ZAFRA

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1048454673	Breider David de Horta Blanco	Telefónico	3002533760	8:00	8:15	Si	6	3	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	NINGUNAS	13	5/07/2020	10:30
2	1238342504	Eulogio Castro Chico	Telefónico	3054853968	8:30	8:45	Si	2	1	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	NINGUNAS	13	5/08/2020	8:00
3	11422947106	Hector Manuel Gomez Vega	Telefónico	3113359624	9:00	9:15	Si	6	1	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	NINGUNAS	13	5/08/2020	8:30
4	1137538718	Melen Sofia Rodríguez Aguilar	Telefónico	3022025029	9:30	9:45	Si	3	1	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	NINGUNAS	13	5/08/2020	9:00
5	1201250411	Luisa Fernanda Barboza Morales	Telefónico	3042448483	10:00	10:15	Si	4	2	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	NINGUNAS	13	5/08/2020	9:30
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

NELLY ZAFRA

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Público	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YADIRA BELLIDO

Fecha: 30/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI de Pontezuela

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100117400

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.i electronico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201270495	NATASHA RICARDO BELLIDO	TELEFONICA	3103376010	8:20 a. m.	9:10 a. m.		8	0	1	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6-may-20	8AM
1	1041996304	MAURA SOFIA CHARRY ARAUJO	TELEFONICA	3165259304	9:15 a. m.	9:50 a. m.		5	0	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6-may-20	9AM
1	1041996574	JUAN DANIEL MORALEZ PALACIO	TELEFONICA	3022591185	10:00 a. m.	10:45 a. m.		4	0	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6-may-20	10AM
1	1041997059	JUAN DANIEL PEREZ GOMEZ	TELEFONICA	3046041687 - 3137181538	11:00 a. m.	11:45 a. m.		3	1	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6-may-20	11AM
1	1137541192	EMMA DANIELA BOLIVAR OVIEDO	TELEFONICA	3146202544 - 3209011872	11:50 a. m.	12:30 p. m.		7	1	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	6-may-20	12PM
1	1201272770	SHADDAI SOFIA GONZALEZ GUERRERO	TELEFONICA	3017323136-3114034898	8:20 a. m.	9:10 a. m.		3	0	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7-may-20	8AM
1	1142950345	DAIVER LUIS ARROYO RODRIGUEZ	TELEFONICA	3013870864-3022415902	9:15 a. m.	9:50 a. m.		4	1	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7-may-20	9AM
1	1043325673	ZURY SHADAY CARRILLO RUIZ	TELEFONICA	3184492404	10:00 a. m.	10:45 a. m.		8	3	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7-may-20	10AM
1	1201273453	JUAN STIVEN RODRIGUEZ BANGUERA	TELEFONICA	3022025029-3006931616	11:00 a. m.	11:45 a. m.		2	0	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNAS	13	7-may-20	11AM
1	1043328957	NEIDER JOSE CERVANTES HURTADO	TELEFONICA	3128752565	11:50 a. m.	12:30 p. m.		5	1	0	0	si	si	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Laa familia se mudo para donde un tio del niño por ende aumento los integrantes de la familia	13	7-may-20	12PM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	49
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

YADIRA BELLIDO
Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DIANA LOMBANA BASANTA

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): COLOMBIATON

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201268673	RAUL IMBA MOSQUERA	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3134461813	8:30AM	8:45AM	SI	9	3	0	0	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CADENA DE JUEGOS	06/05/2020	8:30AM
2	1238339341	LUIS BUELVAS VIDES	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3145251556	8:55AM	8:40AM	SI	5	1	0	2	SI	SI	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	SI	EL ABUELO DEL NIÑO MANTIENE GRITANDO A TODO EL MUNDO, EN ALGUNAS OCASIONES USA PALABRAS OBSENAS	CADENA DE JUEGOS	06/05/2020	8:55AM
3	1238338281	KAROLL LLAMAS TEJEDOR	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3053657089	8:50AM	9:05AM	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CADENA DE JUEGOS	06/05/2020	8:50AM
4	1041996210	CHRISTIAN GONZALEZ CHIQUILLO	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3023094951	9:15AM	9:30AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		CADENA DE JUEGOS	06/05/2020	9:15AM
5	1201264906	EVELIN PEREZ VILLAMIL	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3107333033	9:40AM	9:55AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CADENA DE JUEGOS	06/05/2020	9:40AM
6	1201263895	SABRINA HERAZO FIGUEROA	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3114289647	10:10AM	10:25AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		CADENA DE JUEGOS	06/05/2020	10:10AM
7	1201262789	SARA BOLAÑO PALACIOS	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3012169983	10:35AM	10:50AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO		CADENA DE JUEGOS	06/05/2020	10:35AM
8	1201263898	ANTONELLA DE LA ROSA ZABALETA	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3135898227	11:00AM	11:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		CADENA DE JUEGOS	06/05/2020	11:00AM
9	1043328529	IVANNA BARBOSA SIMANCAS	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3215802088	11:25AM	11:40AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	SI	SI	NO		CADENA DE JUEGOS	06/05/2020	11:25AM
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

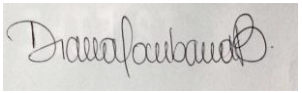
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	54
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	3
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	2
14. Total novedad 6	1
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DIANA LOMBANA

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): COLOMBIATON

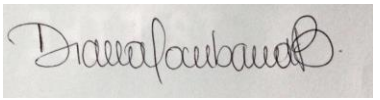
Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	RAUL IMBA MOSQUERA	3134461813	8:00AM	8:30AM	9	3	0	1	0						MANOS A LA OBRA	30/04/2020	8:00AM
2	LUIS BUELVAS VIDES	3145251556	8:40 AM	9:00 AM	5	1	2	1	0						MANOS A LA OBRA	30/04/2020	8:40 AM
3	KAROLL LLAMAS TEJEDOR	3053657089	9:10am	9:40am	8	2	0	0	0						MANOS A LA OBRA	30/04/2020	9:10am
4	CHRISTIAN GONZALEZ CHIQUILLO	3182012388	9:50am	10:30am	8	1	0	0	0						MANOS A LA OBRA	30/04/2020	9:50am
5	EVELIN PEREZ VILLAMIL	3107333033	10:40am	11:00am	7	2	0	0	0						MANOS A LA OBRA	30/04/2020	10:40am
6	SABRINA HERAZO FIGUEROA	3114289647	11:10am	12:00pm	4	2	0	0	0						MANOS A LA OBRA	30/04/2020	11:10am
7	SARA BOLAÑO PALACIOS	3012169983	1:00pm	1:30pm	5	1	0	0	0						MANOS A LA OBRA	30/04/2020	1:00pm
8	ANTONELLA DE LA ROSA ZABALETA	3135898227	1:40pm	2:00pm	4	1	0	0	0						MANOS A LA OBRA	30/04/2020	1:40pm
9	IVANNA BARBOSA SIMANCAS	3207475991	2:10pm	2:50pm	3	1	0	0	0						MANOS A LA OBRA	30/04/2020	2:10pm
10			hh:mm	hh:mm													hh:mm
11			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	53	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	9



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DIANA MARCELA LOMBANA

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): COLOMBIATON

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1238341545	MONSERRAT MIRANDA CASIIANI	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3058060699	8:30AM	8:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI			NO	NO	NO	NO	NO	NO		jugaremos en familia	04/05/2020	8:30AM
2	1048463984	LIA SIERRA VEGA	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3044659038	8:55AM	8:40AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	1		NO	NO	NO	NO	NO	NO		jugaremos en familia	04/05/2020	8:55AM
3	1238341919	KARLA GARCIA CANTILLO	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3222659305	8:50AM	9:05AM	SI	7	1	0	0	SI	SI			NO	NO	NO	NO	NO	NO		jugaremos en familia	04/05/2020	8:50AM
4	1043329998	MILAN FAJARDO MEDRANO	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3006386911	9:15AM	9:30AM	SI	5	1	0	0	SI	SI			SI	NO	NO	NO	NO	NO		jugaremos en familia	04/05/2020	9:15AM
5	1050738657	GEILIN SANCHEZ ZABALETA	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3133005278	9:40AM	9:55AM	SI	4	2	0	0	SI	SI			SI	NO	NO	NO	NO	NO		jugaremos en familia	04/05/2020	9:40AM
6	1050738656	AILIN SANCHEZ ZABALETA	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3133005278	10:10AM	10:25AM	SI	4	2	0	0	SI	SI			SI	NO	NO	NO	NO	NO		jugaremos en familia	04/05/2020	10:10AM
7	1041997672	BRITTANY SANCHEZ PEREZ	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3015562283	10:35AM	10:50AM	SI	7	2	0	0	SI	SI			NO	NO	NO	NO	NO	NO		jugaremos en familia	04/05/2020	10:35AM
8	1044001902	VALERIS PUELLO RAMIREZ	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3116153955	11:00AM	11:15AM	SI	5	1	0	0	SI	SI			SI	NO	NO	NO	NO	NO		jugaremos en familia	04/05/2020	11:00AM
9	1044001902	SAMUEL MONTALVO HERAZO	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO	3145879839	11:25AM	11:40AM	SI	3	2	0	0	SI	SI			NO	NO	NO	NO	NO	NO		jugaremos en familia	04/05/2020	11:25AM
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

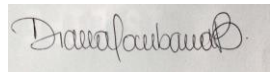
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	42
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	4
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELIA FERNANDA AMADOR ARAUJO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): COLOMBIATON

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	RC - 1201277886	DAWIS JOSUE DE AVILA CABEZA	TELEFONICO	3228638384	8:00 AM	8:30 AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion del dia del Niño LA VOZ DE LA NIÑAS Y NIÑOS (PREPAREMONOS PARA LA CELEBRACION)	06/05/2020	8:00 AM
2	RC- 1044010953	EVANGELINE ARNEDO ALCAZAR	TELEFONICO	3145377754	8:30 AM	09::00 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion del dia del Niño LA VOZ DE LA NIÑAS Y NIÑOS (PREPAREMONOS PARA LA CELEBRACION)	06/05/2020	8:30 AM
3	RC- 1238342580	BRAYLIS ANDREA NUÑEZ MARTINEZ	TELEFONICO	3006580481	09::00 a. m.	9:35 AM	SI	11	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion del dia del Niño LA VOZ DE LA NIÑAS Y NIÑOS (PREPAREMONOS PARA LA CELEBRACION)	06/05/2020	09::00 a. m.
4	RC- 1238342463	ALAN SANTIAGO VEGA ARANA	TELEFONICO	3014309714-3226610869	9:35 AM	10:00 AM	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion del dia del Niño LA VOZ DE LA NIÑAS Y NIÑOS (PREPAREMONOS PARA LA CELEBRACION)	06/05/2020	9:35 AM
5	RC- 1238341927	RAFAEL JOSE TURBERQUIA CABALLERO	TELEFONICO	3017964047	10:00 AM	10:30 AM	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion del dia del Niño LA VOZ DE LA NIÑAS Y NIÑOS (PREPAREMONOS PARA LA CELEBRACION)	06/05/2020	10:00 AM
6	RC-1043334121	ANGEL DEL JESUS IZQUIERDO VEGA	TELEFONICO	3116400706-3145646328-3148551651	10:30 AM	11:00 AM	SI	9	2	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion del dia del Niño LA VOZ DE LA NIÑAS Y NIÑOS (PREPAREMONOS PARA LA CELEBRACION)	06/05/2020	10:30 AM
7	RC- 1238342763	LUIS JOSE JIMENEZ GOMEZ	TELEFONICO	3154784819-3015856847-3148905377	11:00 AM	11:30 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion del dia del Niño LA VOZ DE LA NIÑAS Y NIÑOS (PREPAREMONOS PARA LA CELEBRACION)	06/05/2020	11:00 AM
8	RC- 1142951293	YHIANNA PAOLA JIMENEZ MUÑOZ	TELEFONICO	3016369538	11:30 AM	12:00 AM	SI	9	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion del dia del Niño LA VOZ DE LA NIÑAS Y NIÑOS (PREPAREMONOS PARA LA CELEBRACION)	06/05/2020	11:30 AM
9	RC- 1201275277	JHOSUE ANDRES MARTINEZ MAZA	TELEFONICO	3006580481	12:00 AM	12:30 AM	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion del dia del Niño LA VOZ DE LA NIÑAS Y NIÑOS (PREPAREMONOS PARA LA CELEBRACION)	06/05/2020	12:00 AM
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	53
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

Elia Amador Araújo

Firma del agente educativo

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELIA FERNANDA AMADOR ARAUJO

Fecha: 30/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): COLOMBIATON

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	RC- 1142952415	EVELIN JULIETH IMBA MOSQUERA	TELEFONICO	3134461813	8:00 AM	8:30 AM	SI	10	3	NO	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion el dia el niño PINTA LOCA	04/05/2020	8:00 AM
2	RC- 1238345346	LUISA FERNANDA GALEE LIÑAN	TELEFONICO	3205796106	8:30 AM	09::00 a. m.	SI	6	2	NO	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion el dia el niño PINTA LOCA	04/05/2020	8:30 AM
3	RC- 1238344761	LAIREN ADRIANIS ANAYA FLOREZ	TELEFONICO	3012398935-3155962104	09::00 a. m.	9:35 AM	SI	6	1	NO	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion el dia el niño PINTA LOCA	04/05/2020	09::00 a. m.
4	RC- 1142952270	KHLOE SOPHIE SAYAS BONFANTE	TELEFONICO	3003950206-3046705069	9:35 AM	10:00 AM	SI	7	2	NO	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion el dia el niño PINTA LOCA	04/05/2020	9:35 AM
5	RC-1201280344	JEREMI ANDRES MOLINARES SUAREZ	TELEFONICO	3022313125-3146704786	10:00 AM	10:30 AM	SI	7	4	NO	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion el dia el niño PINTA LOCA	04/05/2020	10:00 AM
6	R-C-1238343937	YEILLINK OSPINO POLO	TELEFONICO	3016253006-3128120039	10:30 AM	11:00 AM	SI	5	2	NO	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion el dia el niño PINTA LOCA	04/05/2020	10:30 AM
7	RC- 1201279155	SALOME SOFIA ACEVEDO MUÑOZ	TELEFONICO	3178888494-3127671710	11:00 AM	11:30 AM	SI	7	3	NO	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion el dia el niño PINTA LOCA	04/05/2020	11:00 AM
8	RC-1201278331	ARIANA LUCIA LARA OSPINO	TELEFONICO	3225902481	11:30 AM	12:00 AM	SI	4	2	NO	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion el dia el niño PINTA LOCA	04/05/2020	11:30 AM
9	RC- 113741923	KEYNER JAVIER VILLARREAL PINILLA	TELEFONICO	3012873461-3012326607-3183320273	12:00 AM	12:30 AM	SI	8	2	NO	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion el dia el niño PINTA LOCA	04/05/2020	12:00 AM
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	61
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	21
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

Elia Amador Araújo

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELIA AMADOR ARAUJO

Fecha: Abril-27-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): COLOMBIATON

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	MISHELLE PAUTT VALLEJO	3226153365	8:00 AM	8:30 AM	7	1	0	1	1						Celebracion del dia del niño MANOS A LA OBRA	30/04/2020	8:00 AM
2	YAMILE CORDOBA ORTEGA	3116968375	8:30 AM	09::00 a. m.	6	1	1	0	0		X				Celebracion del dia del niño MANOS A LA OBRA	30/04/2020	8:30 AM
3	MARIANA ISABEL OLIVO DE AVILA	3024141900-3167460978-3185405066	09::00 a. m.	9:35 AM	6	1	1	0	0		X				Celebracion del dia del niño MANOS A LA OBRA	30/04/2020	9:00 AM
4	ESTEFANY ESTRADA MARTINEZ	3023962629	9:35 AM	10:00 AM	3	0	0	0	0						Celebracion del dia del niño MANOS A LA OBRA	30/04/2020	9:30 AM
5	LUZNEIDIS FLORIAN ARNEDO	3222027651-3126305724	10:00 AM	10:30 AM	2	0	0	0	0	X					Celebracion del dia del niño MANOS A LA OBRA	30/04/2020	10:00 AM
6	ISIMAR SANCHEZ CHICO	3044543906-3016604661	10:30 AM	11:00 AM	2	0	0	0	0						Celebracion del dia del niño MANOS A LA OBRA	30/04/2020	10:30 AM
7	VALENTINA MORALES VARGAS	3004258218-3127774555	11:00 AM	11:30 AM	4	1	0	0	1						Celebracion del dia del niño MANOS A LA OBRA	30/04/2020	11:00 AM
8	JUAN DE DIOS SANTANA TORRES	3233023070	11:30 AM	12:00 AM	4	1	0	0	0		x				Celebracion del dia del niño MANOS A LA OBRA	30/04/2020	11:30 AM
9	YEILIN CAROLINA CAMPUZANO RUIZ	3024039846	12:00 AM	12:30 AM	5	1	1	0	0						Celebracion del dia del niño MANOS A LA OBRA	30/04/2020	2:00 PM
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	39	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
3. Total personas mayores de 60 años	3	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	2	10. Total de llamadas realizadas	9

Elia Amador Araújo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información:	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELIA AMADOR ARAUJO

Fecha: 28/04/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): COLOMBIATON

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	EVELIN JULIETH IMBA MOSQUERA	3134461813	8:00 AM	8:30 AM	10	3	0	0	0		x				celebracion dia del niño JUGAREMOS EN FAMILIA	05/05/2020	8:00 AM
2	LUISA FERNANDA GALEE LIÑAN	3205796106	8:30 AM	09::00 a. m.	6	2	0	0	0						celebracion dia del niño JUGAREMOS EN FAMILIA	05/05/2020	8:30 AM
3	LAIREN ADRIANIS ANAYA FLOREZ	3012398935-3155962104	09::00 a. m.	9:35 AM	6	1	1	0	0		x				celebracion dia del niño JUGAREMOS EN FAMILIA	05/05/2020	09::00 a. m.
4	KHLOE SOPHIE SAYAS BONFANTE	3003950206-3046705069	9:35 AM	10:00 AM	7	2	0	0	0						celebracion dia del niño JUGAREMOS EN FAMILIA	05/05/2020	9:35 AM
5	JEREMI ANDRES MOLINARES SUAREZ	3022313125-3146704786	10:00 AM	10:30 AM		4	0	0	0						celebracion dia del niño JUGAREMOS EN FAMILIA	05/05/2020	10:00 AM
6	YEILLINK OSPINO POLO	3016253006-3128120039	10:30 AM	11:00 AM	5	2	0	0	0						celebracion dia del niño JUGAREMOS EN FAMILIA	05/05/2020	10:30 AM
7	SALOME SOFIA ACEVEDO MUÑOZ	3178888494-3127671710	11:00 AM	11:30 AM	7	3	1	0	0						celebracion dia del niño JUGAREMOS EN FAMILIA	05/05/2020	11:00 AM
8	ARIANA LUCIA LARA OSPINO	3225902481	11:30 AM	12:00 AM	4	2	0	0	0						celebracion dia del niño JUGAREMOS EN FAMILIA	05/05/2020	11:30 AM
9	KEYNER JAVIER VILLARREAL PINILLA	3012873461-3012326607-3183320273	12:00 AM	12:30 AM	8	2	0	0	0						celebracion dia del niño JUGAREMOS EN FAMILIA	05/05/2020	12:00 AM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	61	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	21	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
3. Total personas mayores de 60 años	2	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	9

Elia Amador Araujo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Indira Jhonson

Fecha: 30-abr-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Colombiaton

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001001243 93.00

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1238344367	Tiam Mendoza	TELEFONICO	3205550819	8:00 AM	8:20	SI	10	1	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	3,5,13,14	06/05/2020	8:30
2	1238345022	Eilean Morales	TELEFONICO	3002581126	8:30	8:50	SI	6	2	0	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ANSIEDAD	3,5,13,14	06/05/2020	9:00
3	1043335432	Yeneis Tapias	TELEFONICO	3016867297	10:00	10:20	SI	6	1	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ANSIEDAD	3,5,13,14	06/05/2020	10:00
4	1201281898	Claudia Alvear	TELEFONICO	3024317335	10:30	10:45	SI	2	1	0	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	3,5,13.14	06/05/2020	11:00
5	1242388343	Mariana Ahumada	TELEFONICO	3044657982	11:00	11:35	SI	7	1	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	3,5,13.14	06/05/2020	12
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	31
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	2
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Indira Jhonson Gazabon

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI Colombiaton

Código Unidad de Servicio (UDS): 1,3001E+12

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	LUIS VALDEZ	3003076436	9:00	9:30 AM	5	2	no	no	no			NO	NO	CELEBRACION DIA DEL NIÑ@		21/04/2020	hh:mm
2	SHARLOTT TAMARA	3217423089	9:40 AM	9:55 AM	10	1	2	no	no			NO	NO	CELEBRACION DIA DEL NIÑ@		21/04/2020	hh:mm
3	JADEN VASQUEZ	3015647241	10:00 AM	10:25 amm	6	1	1	no	no			NO	NO	CELEBRACION DIA DEL NIÑ@		21/04/2020	hh:mm
4	ORLANDO RODRIGUEZ	3113534812	10:30 AM	11:00 AM	5	2	no	no	no			NO	NO	CELEBRACION DIA DEL NIÑ@		21/04/2020	hh:mm
5	YENEIS TAPIAS	3016867292	11:30 AM	12:00 m	6	1	1	no	no			NO	NO	CELEBRACION DIA DEL NIÑ@		21/04/2020	hh:mm
6			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
7			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
8			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
9			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
10			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
11			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
12			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
13			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
14			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
15			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	32
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total personas mayores de 60 años	4
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	5



Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Indira Jhonson

Fecha: 30-abr-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Colombiaton

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001001243 93,00

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1238344367	Tiam Mendoza	TELEFONICO	3205550819	8:00 AM	8:20	SI	10	1	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	3,5,13,14	06/05/2020	8:30
2	1238345022	Eilean Morales	TELEFONICO	3002581126	8:30	8:50	SI	6	2	0	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ANSIEDAD	3,5,13,14	06/05/2020	9:00
3	1043335432	Yeneis Tapias	TELEFONICO	3016867297	10:00	10:20	SI	6	1	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ANSIEDAD	3,5,13,14	06/05/2020	10:00
4	1201281898	Claudia Alvear	TELEFONICO	3024317335	10:30	10:45	SI	2	1	0	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	3,5,13.14	06/05/2020	11:00
5	1242388343	Mariana Ahumada	TELEFONICO	3044657982	11:00	11:35	SI	7	1	0	1	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	3,5,13.14	06/05/2020	12
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	31
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	2
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Kelly Blanco Bello

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): colombiaton

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	LIAN DAVID CABARCAS C	3117541910	8:30:00	9:00:00	7	3	2	0	0						CELEBRACION DIA DE LA NIÑEZ	30/04/2020	8:30 AM
2	MARIA JOSE MANRRIQUE DE LA P	3017292577	9:10 AM	9:40 AM	3	1	0	0	0						CELEBRACION DIA DE LA NIÑEZ	30/04/2020	9:10 AM
3	EMA JULIETH ESCALANTE M	3022636663	09: 50asm	10:20 AM	3	1	0	0	0						CELEBRACION DIA DE LA NIÑEZ	30/04/2020	09: 50asm
4	BRIANA SOFIA VERTEL GUARDO	3226415158	10:30 AM	11:00 AM	4	1	0	0	0						CELEBRACION DIA DE LA NIÑEZ	30/04/2020	10:30 AM
5	ABIGAIL CHADDAI GARCIA GARCIA	3116039378	11:10 AM	11:40 AM	4	1	0	0	0						CELEBRACION DIA DE LA NIÑEZ	30/04/2020	11:10 AM
6	SAMUEL DAVID LICONA FERRER	3157800317	1:00 PM	1:30 PM	7	1	1	0	0						CELEBRACION DIA DE LA NIÑEZ	30/04/2020	1:00 PM
7	SHELLY SOFIA LADEUTH PEREZ	3207966462	1:40 PM	2:10 PM	3	1	0	0	0						CELEBRACION DIA DE LA NIÑEZ	30/04/2020	1:40 PM
8	SARA JAELIZ CARDOZO FLOREZ	3002421910	2:20 PM	2:50 PM	5	1	0	0	0						CELEBRACION DIA DE LA NIÑEZ	30/04/2020	2:20 PM
9	SHIARA SOFIA VELAIDES TEHERAN	3145064299	3:00 PM	3:30 PM	7	3	0	0	0						CELEBRACION DIA DE LA NIÑEZ	30/04/2020	3:00 PM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	43	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
3. Total personas mayores de 60 años	3	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	9

Kelly C. Blanco Bello

Firma del agente educativo

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Kelly Cecilia Blanco Bello

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): colombiaton

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1044009853	LIAN DAVID CABARCAS CABARCAS	TELEFONICO	3117541910	8:00 AM	8:15 AM	SI	7	3	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		celebracion dia de la niñez	06/05/2020	8:00 AM
2	1014312082	MARIA JOSE MANRRIQUE DE LA P		3017292577	8:25 AM	8:40 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		celebracion dia de la niñez	06/05/2020	8:25 AM
3	1201276742	EMA JULIETH ESCALANTE M	TELEFONICO	3022636663	8:50 AM	9:05 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		celebracion dia de la niñez	06/05/2020	8:50 AM
4	1048611505	BRIANA SOFIA VERTEL GUARDO	TELEFONICO	3226415158	9:15 AM	9:30 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		celebracion dia de la niñez	06/05/2020	9:15 AM
5	1238341686	ABIGAIL CHADDAI GARCIA GARCIA	TELEFONICO	3116039378	9:40 AM	9:55 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		celebracion dia de la niñez	06/05/2020	9:40 AM
6	1238342021	SAMUEL DAVID LICONA FERRER	TELEFONICO	3157800317	10:05 AM	10:20 AM	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		celebracion dia de la niñez	06/05/2020	10:05 AM
7	1048611510	SHELLY SOFIA LADEUTH PEREZ	TELEFONICO	3207966462	10:30 AM	10:45 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		celebracion dia de la niñez	06/05/2020	10:30 AM
8	1143417180	SARA JAELIZ CARDOZO FLOREZ	TELEFONICO	3002421910	10:55am	11:10 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		celebracion dia de la niñez	06/05/2020	10:55am
9	1238342291	SHIARA SOFIA VELAIDES TEHERAN	TELEFONICO	3145064299	11:20 AM	11:35 AM	SI	7	3	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		celebracion dia de la niñez	06/05/2020	11:20 AM
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	43
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

Kelly C. Blanco Bello

Firma del agente educativo

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Kelly Blanco Bello

Fecha: abril 28/ 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): colombiaton

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	SHAIRA ISABEL ROCHA ARIAS	3213536231	8:30:00	9:00:00	7	2	0	0	0						celebracion dia de la niñez . Obra de arte	04/05/2020	8:30 AM
2	ELIETH GISETH DIAZ PEREZ	3013934128	9:10 AM	9:40 AM	6	3	0	0	0						celebracion dia de la niñez . Obra de arte	04/05/2020	9:10 AM
3	LUISA FERNANDA AGUIRRE AREQUE	3145380343	09: 50asm	10:20 AM	5	3	0	0	0						celebracion dia de la niñez . Obra de arte	04/05/2020	09: 50asm
4	MATIAS MENDOZA PULGAR	3003814892	10:30 AM	11:00 AM	6	2	0	0	0						celebracion dia de la niñez . Obra de arte	04/05/2020	10:30 AM
5	EDER JOSE VILLALBA ZAYAS	3013208224	11:10 AM	11:40 AM	4	1	0	0	0						celebracion dia de la niñez . Obra de arte	04/05/2020	11:10 AM
6	SAMIR MANUEL OCHOA MENCO	3137168766	1:00 PM	1:30 PM	3	1	0	0	0						celebracion dia de la niñez . Obra de arte	04/05/2020	1:00 PM
7	EIDER PATRON ZUÑIGA	3207966462	1:40 PM	2:10 PM	6	1	0	0	0						celebracion dia de la niñez . Obra de arte	04/05/2020	1:40 PM
8	ELIAS DAVID DIAZ BERRIO	312 6509520	2:20 PM	2:50 PM	6	1	0	0	0						celebracion dia de la niñez . Obra de arte	04/05/2020	2:20 PM
9	MICHELLA ANDREA ELLES PERES	3162729737	3:00 PM	3:30 PM	10	4	1	0	0						celebracion dia de la niñez . Obra de arte	04/05/2020	3:00 PM
10																	
11																	
12																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	53	6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18	7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
3. Total personas mayores de 60 años	1	8. Total novedad 1	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	9. Total novedad 2	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	10. Total de llamadas realizadas	9

Kelly C. Blanco Bello

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Lorena Villarreal Lozano

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Colombiaton

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393,00

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	LAURA SOFIA VILLA RODRIGUEZ	3013226921	8:30: am	9:00 AM	6	2	0	0	0						Celebracion dia de la niñez	04/05/2020	8:30 AM
2	LUIS CARLOS ALVAREZ HERRERA	3143331109	9:10 AM	9:40 AM	4	1	0	0	0						Celebracion dia de la niñez	04/05/2020	9:10 AM
3	DAEL DAVID DIAZ SALCEDO	3005778672	9:50 AM	10:20 AM	4	1	0	0	0						Celebracion dia de la niñez	04/05/2020	9:50 AM
4	WESLYN STIVEN PAJARO WATTS	3196762981	10:30 AM	11:00 AM	4	1	0	0	0						Celebracion dia de la niñez	04/05/2020	10:30 AM
5	MOISES DAVID BUELVAS NAVARRO	3194059713	11:10	11:40 AM	3	1	0	0	0						Celebracion dia de la niñez	04/05/2020	11:10 AM
6	NICOL SOFIA GRAU MENDOZA	3117541910	1:00 PM	1:30 PM	6	2	0	0	0						Celebracion dia de la niñez	04/05/2020	1:00 AM
7	JOSE DANIEL MARTINEZ INTRIAGO	3002124604	1:40 PM	2:10 PM	6	2	0	0	0						Celebracion dia de la niñez	04/05/2020	1:40 PM
8	SAMANTHA LUCIA ARIAS GUEVARA	3003418396	2:20 PM	2:50 PM	4	2	0	0	0						Celebracion dia de la niñez	04/05/2020	2:20 PM
9	MATEO LOZANO RIVERA	3227755201	3:00 PM	3:30 PM	4	1	0	0	0						Celebracion dia de la niñez	04/05/2020	3:00 PM
10			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
11			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
12			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
13			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
14			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
15																	
16																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	41
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0



5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

10. Total de llamadas realizadas	9

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LORENA VILLARREAL LOZANO **Fecha:** 29/04/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** COLOMBIATON **Código Unidad de Servicio (UDS):** 1300100124393

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1044006535	DEILYS MICHEL PINEDA VEGA	Acompañamiento telefonico	3135397903	8:30 AM	8:45 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	05/05/2020	8:30 AM
2	1048611515	EMILY PAOLA IGLESIAS MADERA	Acompañamiento telefonico	3216744816	8:55 AM	9:10 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La comunicación es por medio de una compañera.	Celebracion de la niñez	05/05/2020	8:55 AM
3	1201276162	IAN ALEJANDRO DONADO CARO	Acompañamiento telefonico	3015397340	9:20 AM	9:35 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La madre manifiesta que el niño ha estado presentando fiebre en 38 grados, se le esta tratando en casa con acetaminofen porque la	Celebracion de la niñez	05/05/2020	9:20 AM
4	1201276360	EMILIANO ANDRES BUSTAMANTE VALERO	Acompañamiento telefonico	3043974988	9:45 AM	10:00 AM	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	05/05/2020	9:45 AM
5	1201275798	ELIAS DAVID MIRANDA ROMERO	Acompañamiento telefonico	3106481532	10:10am	10:25 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	05/05/2020	10:10am
6	1201274299	JERIETH CARPIO CARMONA	Acompañamiento telefonico	3017778462	10:35 AM	10:50 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	05/05/2020	10:35 AM
7	1201276041	TIAGO JOSE HERRERA JARABA	Acompañamiento telefonico	3126473922	11:00 AM	11:15 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	05/05/2020	11:00 AM
8	1201273785	VAYOLETH CONTRERAS	Acompañamiento telefonico	3024122113	11:25 AM	11:40 AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	05/05/2020	11:25 AM
9	1043327963	EMILY RODRIGUEZ	Acompañamiento telefonico	3113534812	1:00 PM	1:15 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	05/05/2020	1:00 PM
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	44
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LORENA VILLARREAL LOZANO **Fecha:** 30/04/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** COLOMBIATON **Código Unidad de Servicio (UDS):** 1300100124393

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201275442	ESTEBAN BORRE ZABALET	Acompañamiento telefonico	3022740737	8:30 AM	8:45 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	8:30 AM
2	1050978654	DOMINNYC BLANCO SALCE	Acompañamiento telefonico	3046427513	8:55 AM	9:10 AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	8:55 AM
3	1238341033	LUIS FELIPE GARIZABAL PO	Acompañamiento telefonico	3004948058	9:20 AM	9:35 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	9:20 AM
4	1048464283	DARIANA LUCIA BATISTA AC	Acompañamiento telefonico	3122982361	9:45 AM	10:00 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	1	0	si	NO	NO	NO	NO	NO	se encuentran sin empleo desde que empezo la pandemia.	Celebracion de la niñez	06/05/2020	9:45 AM
5	1238342749	IAN DANIEL AGAMEZ GARCI	Acompañamiento telefonico	3124076790	10:10am	10:25 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	10:10am
6	1142950758	EMA ISABEL CASTRO ESTR	Acompañamiento telefonico	3114259235	10:35 AM	10:50 AM	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	10:35 AM
7	1238342857	BRIANA SOFIA PEREZ MUÑ	Acompañamiento telefonico	3043977058	11:00 AM	11:15 AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	11:00 AM
8	1048464171	SAMUEL ANDRES OSPINO V	Acompañamiento telefonico	3128663546	11:25 AM	11:40 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Se enccuentran sin empleo desde que empezo la pandemia.	Celebracion de la niñez	06/05/2020	11:25 AM
9	1044010511	RAY ESTEBAN MUÑOZ PEÑ	Acompañamiento telefonico	3002609656	1:00 PM	1:15 PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	1:00 PM
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	44
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LORENA VILLARREAL LOZANO **Fecha:** 30/04/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** COLOMBIATON **Código Unidad de Servicio (UDS):** 1300100124393

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201275442	ESTEBAN BORRE ZABALET	Acompañamiento telefonico	3022740737	8:30 AM	8:45 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	8:30 AM
2	1050978654	DOMINNYC BLANCO SALCE	Acompañamiento telefonico	3046427513	8:55 AM	9:10 AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	8:55 AM
3	1238341033	LUIS FELIPE GARIZABAL PO	Acompañamiento telefonico	3004948058	9:20 AM	9:35 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	9:20 AM
4	1048464283	DARIANA LUCIA BATISTA AC	Acompañamiento telefonico	3122982361	9:45 AM	10:00 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	1	0	si	NO	NO	NO	NO	NO	se encuentran sin empleo desde que empezo la pandemia.	Celebracion de la niñez	06/05/2020	9:45 AM
5	1238342749	IAN DANIEL AGAMEZ GARCI	Acompañamiento telefonico	3124076790	10:10am	10:25 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	10:10am
6	1142950758	EMA ISABEL CASTRO ESTR	Acompañamiento telefonico	3114259235	10:35 AM	10:50 AM	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	10:35 AM
7	1238342857	BRIANA SOFIA PEREZ MUÑ	Acompañamiento telefonico	3043977058	11:00 AM	11:15 AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	11:00 AM
8	1048464171	SAMUEL ANDRES OSPINO V	Acompañamiento telefonico	3128663546	11:25 AM	11:40 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Se enccuentran sin empleo desde que empezo la pandemia.	Celebracion de la niñez	06/05/2020	11:25 AM
9	1044010511	RAY ESTEBAN MUÑOZ PEÑ	Acompañamiento telefonico	3002609656	1:00 PM	1:15 PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Celebracion de la niñez	06/05/2020	1:00 PM
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	44
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: XIOMARA PALOMINO

Fecha: 28/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): COLOMBIATON

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	ERLIS DELCARMEN FORTICH CHIQUILLO	3128649514	8:00	8:35	2	0	0	0	0						CELEBRACION DE LA NIÑEZ	30/04/2020	8:00
2	MILAGRO PAOLA RAMOS CASTILLO	3016788746	8:45	9:00 AM	6	0	2	0	0						CELEBRACION DE LA NIÑEZ	30/04/2020	8:45
3	YENNIS DEL CARMEN GARCIA PEREZ	3106482560	9:20	9:45	5	1	0	0	0						CELEBRACION DE LA NIÑEZ	30/04/2020	9:20
4	SANDRA MUÑOZ TEHERAN	3218584359	10:00	10:25	6	1	0	0	0						CELEBRACION DE LA NIÑEZ	30/04/2020	10:00
5	GLENDIS MARGARITA LOPEZ LOPEZ	3126831738	10:40	11:20	4	3	0	0	0						CELEBRACION DE LA NIÑEZ	30/04/2020	10:40
6	YERMASLIN CUADRO SANTOS	3234726569	11:35	12:00	3	0	0	0	0						CELEBRACION DE LA NIÑEZ	30/04/2020	11:35
7	YUENIS PADILLA MENDOZA	3145394385	1:15	1:45	4	0	0	0	0						CELEBRACION DE LA NIÑEZ	30/04/2020	1:15
8	ANA LUISA PADILLA CACEREZ	3162729737	2:00	2:30	3	0	0	0	0						CELEBRACION DE LA NIÑEZ	30/04/2020	2:00
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	33
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0

Xiomara Palomino Jaramillo

5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

10. Total de llamadas realizadas	8

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	19/03/2020
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: XIOMARA PALOMINO

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): COLOMBIATON

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100124393

I. DATOS GENERALES					III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN							
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las práctica trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada	
1	KIARA SOFIA RIOS CANTILLO	3014150998	9:00	9:20	5	1	0	0	0						celebracion de la niñez	29/04/2020	9:00
2	VICTOR MANUEL VEGA BARRAGAN	3014654762	9:35	9:50	6	2	2	0	0						celebracion de la niñez	29/04/2020	9:35
3	EMANUEL JOSE LIÑAN NUÑEZ	3004405324	10:20	10:35	7	1	0	0	0						celebracion de la niñez	29/04/2020	10:20
4	SLEYKER DAVID SARMIENTO VITOLA	31204664058	10:40	11:00	3	1	0	0	0						celebracion de la niñez	29/04/2020	10:40
5	JOSHUAR DAVID CUESTAS ORTIZ	3216967208	11:05	11:25	6	1	0	0	0						celebracion de la niñez	29/04/2020	11:05
6	DEIVER MANUEL MARTINEZ NAVARRO	3125422341	11:30	11:45	5	1	0	0	0						celebracion de la niñez	29/04/2020	11:30
7	ANA BELEN BERTEL SALAS	3004239930	1:30	1:45	2	1	0	0	0						celebracion de la niñez	29/04/2020	1:30
8	DEYWILL GAEL DIAZ HERRERA	3017186873	2:00	2:30	2	1	0	0	0						celebracion de la niñez	29/04/2020	2:00
9																	
10			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
11			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
12			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
13			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm
14			hh:mm	hh:mm												dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	36
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	8

Xiomara Palomino Jaramillo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FLAT-LIN-FP	18/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Gina Vasquez Ortega

Fecha: 28-04-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI SEMILLITAS DEL FUTURO DE FONTIBÓN LA MORALEJA I FAMILIAR

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100126537

No.	I. DATOS GENERALES: 1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR: 5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: 10. ¿El hogar tiene acceso a agua para cocinar o lavar (marque una X)	11. ¿El hogar tiene acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Maicol Alabanda Cuanta	3022428342	8:30	9:00	4	2	0								13	05/05/20 8:30
2	Yanileth Cuanta	3014654640	9:05	9:30	3	0	0								13	05/05/20 9:00
3	Endar Yesid Montaño	3043757197	9:40	10:00	3	1	0								13	05/05/20 9:30
4	Diangelis Mariño C.	3045559694	10:05	10:25	3	1	0								13	05/05/20 10:00
5	Yesi Sofia Arzuza	3005086746	10:30	10:55	7	1	1								13	05/05/20 10:30
6	Matthew E. Hurtado	3126677271	11:00	11:30	7	2	1								13	05/05/20 11:00
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
24																
25																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el resumen de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	17
3. Total personas mayores de 60 años	2
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	6
10. Total de llamadas realizadas	6

Gina Vasquez O.
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

P-LL-LL-XX-FP	19/03/2020
Versión 1	Página 1 de 1

Nombres y apellidos del agente educativo que realiza contacto: Gina Vasquez Ortega

Fecha: 27-04-20

Unidad de Unidad de Servicio (UDS): CONSEJERIAS DEL PUNTO DE PSICOLOGIA MODALIDAD FAMILIAR

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001001265537

I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACION DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para consumo o lavar (marque una X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de los grupos trabajados	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Juana Iris Gomez	3022084078	8:38	8:55	3	0	0	0	0						13	04-05-20/9:00AM
2	Sharith kamila ortega	3017707229	9:00	9:20	5	1	0	0	0						13	04-05-20/9:30AM
3	maria camila Gomez	3022457641	9:25	9:45	2	0	0	0	0						13	04-05-20/10:00
4	Joaquin Rodriguez	3013628508	10:00	10:20	5	1	0	0	0						13	04-05-20/10:30
5	ANA IRIS GOMEZ	3013628508	10:25	10H45	4	2	0	0	0						13	04-05-20/11:00
6	camilo M. Gomez	3003682932	10:50	11:15	6	1	1	0	0						13	04-05-20/11:30
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

Datos a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Por favor diligenciar luego el recuento de datos e informar a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

Personas en el hogar	25
Niñas y niños de 0 a 5 años	5
Personas mayores de 60 años	1
Personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
Personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares sin acceso a agua de consumo humano	0
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Gina Vasquez Ortega

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Versión 3 | Página 1 de 1

Profesional que realiza el acompañamiento: Gina Vasquez Ortega | Fecha: 30-04-20 | Número de Unidad de Servicio (UDS): | Código Unidad de Servicio (UDS): 13001001265 37

I. DATOS GENERALES

No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento (a. Telefónico (Llama el profesional) b. Telefónico (Llama el usuario(a)) c. Otro (Especifique) (Llama el profesional) d. Otro (Especifique) (Llama el usuario(a)) Diligencie una fila por cada acompañamiento)	4. Teléfono	5. Hora inicio (Hh:mm)	6. Hora final (Hh:mm)	7. Llamada Exitosa (Si/No)
1	1.207.274094	Olaimy Herrera J.	telefonico	3113114986	9:00	9:20	Si
2	1.041.997534	Elkin mateo R.	telefonico	3015621791	9:25	9:47	Si
3	1.207.279772	Adrian Pedroza	telefonico	3014604431	9:50	10:00	Si
4	1.14295843	Alanna Fuente	telefonico	3116328005	10:05	10:35	Si
5	1.057.894683	Kiara P. Fuente	telefonico	3126326835	11:00	11:16	Si
6	1.048.466091	Maria S. Rodriguez	telefonico	3207857740	11:20	11:40	Si

II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR

No.	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niños y niñas de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el hogar	10. # de personas mayores de 65	11. Acceso a agua para cocinar o tomar (Si/No)	12. Acceso a luego y sanitario (Si/No)
1	3	1	0	0	Si	Si
2	3	2	0	0	Si	Si
3	3	1	0	0	Si	Si
4	5	2	0	0	Si	Si
5	3	1	0	0	Si	Si
6	5	1	0	0	Si	Si

III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES

No.	13. Número personas con dificultades de enfermedades respiratorias en el hogar	14. Número de personas aislados o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 (Si/No) AREA	16. Novedad 2 (Si/No) AREA	17. Novedad 3 (Si/No) AREA	18. Novedad 4 (Si/No) AREA	19. Novedad 5 (Si/No) AREA	20. Novedad 6 (Si/No) AREA	21. Otras novedades y observaciones
1	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	0	0	0	0	0	0	0	0	

IV. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO

No.	22. Indique la cantidad de veces que intentó comunicarse	23. Fecha y hora siguiente llamada (Dd/Mm/Aa Hh:mm)
1	13	1/05/20 8:30
2	13	1/05/20 10:00
3	13	1/05/20 10:30
4	13	1/05/20 11:00
5	13	1/05/20 11:30
6	13	1/05/20 12:00

Información a presentar a la Unidad Administrativa del Servicio (UAS)

1. Total de personas en el hogar	22
8. Total de hogares que tuvieron acceso a agua y sanitario	8
9. Total niños y niñas de 0 a 5 años	0
10. Total gestantes	0
11. Total personas mayores de 65 años	0
12. Total personas con dificultades respiratorias	0

13. Total novedad 1	0
14. Total novedad 2	0
15. Total novedad 3	0
16. Total novedad 4	0

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Gina Vasquez Ortega

29-04-20

Pantaleula

13001001265 37

1.048.463929	Jaison Herrera	telefonico	3148632945	9:00	9:10	si	4	1	no	0	si	si	0	0	0	0	0	0	0	0		13	6/05/20/ 9:30
1.045.330.762	Moroly cantillo	telefonico	3046649173	9:25	9:45	si	5	1	no	1	si	si	0	0	0	0	0	0	0	0		13	6/05/20/ 10 AM
1.041998774	Kilian torres	telefonico	3135915209	10:10	10:30	si	6	1	no	0	si	si	0	0	0	0	0	0	0	0		13	6/05/20/10:30
1.041998757	Daiiris Jimenez	telefonico	3118753816	10:35	10:55	si	5	1	no	0	si	si	0	0	0	0	0	0	0	0		13	6/05-20/11:00
1.048.465928	Didier Acosta	telefonico	3166093990	11:00	11:10	si	6	2	no	0	si	si	0	0	0	0	0	0	0	0		13	6/05-20/11:30
1.048.466034	Luisa f. martinez	telefonico	3014669784	11:15	11:45	si	3	1	no	0	si	si	0	0	0	0	0	0	0	0		13	6/05-20/12:00
1.047.507621	Paulina martinez	telefonico	3022530020	11:50	12:15	si	8	1	no	0	si	si	0	0	0	0	0	0	0	0		13	6/05-20/12:30

37
8
0
si
0
0

1
1
0
0
0
0

0
0
1

Gina Vasquez O

Luz Denis Rodriguez Gonzales — 30/04/20 — Pontezuela — 13001001265337

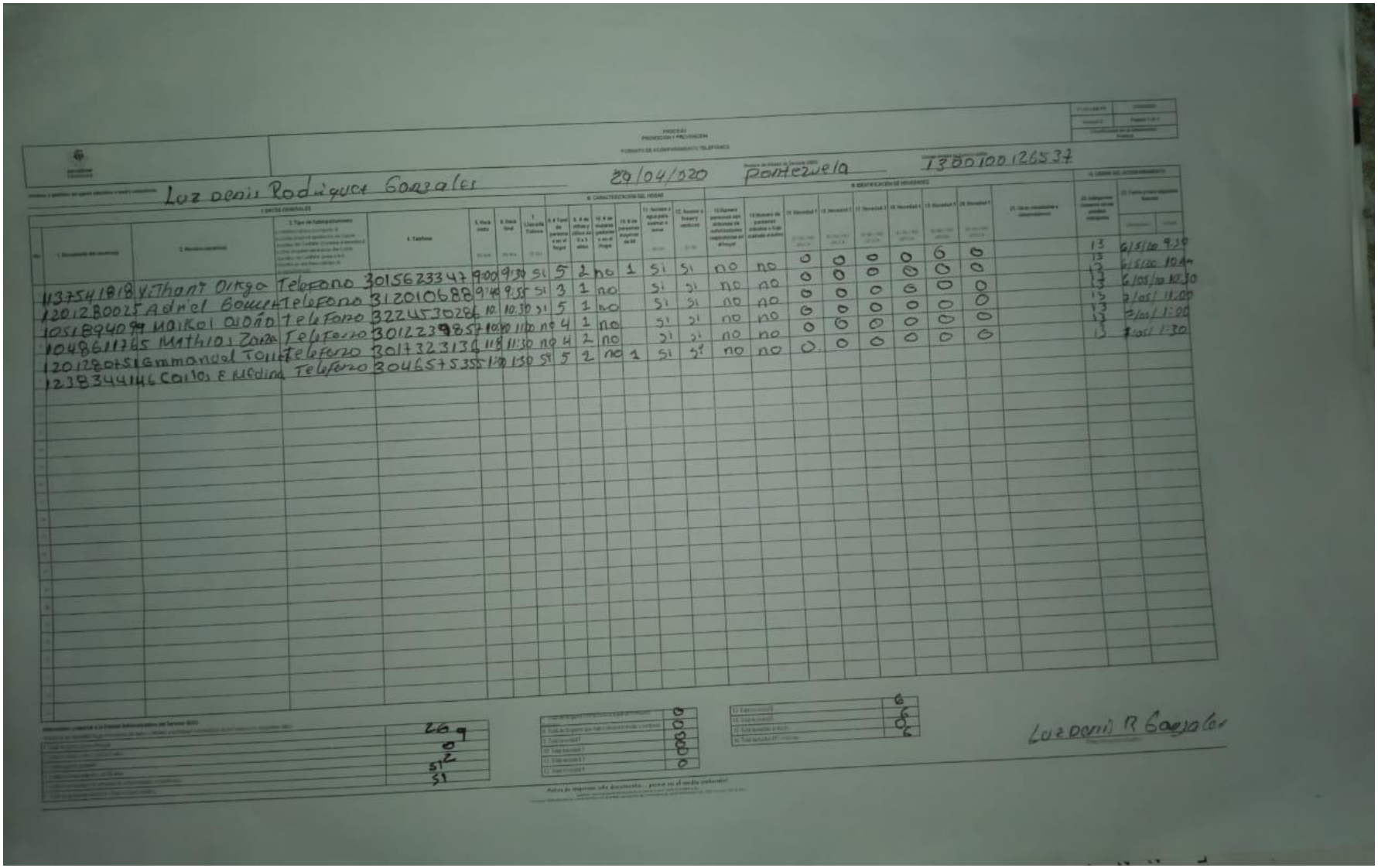
1048463861	Shailyn Perez	Telefonica	3013948942	9:00	9:20	Si	6	1	no	1	Si	Si	no	no	0	0	0	0	0	0	13	8/05/20 9:20
1142952767	Aylin Montero	Telefonica	3133020542	9:30	10:00	Si	4	1	no	~	Si	Si	no	no	0	0	0	0	0	0	13	8/05/20 10 am
1278341733	Yefelson Perez	Telefonica	3136513748	10:5	10:30	Si	5	1	no	1	Si	Si	no	no	0	0	0	0	0	0	13	8/05/20 10:30
1048466099	Darelis Boono	Telefonica	3008519529	10:30	11	Si	5	2	no	~	Si	Si	no	no	0	0	0	0	0	0	13	8/05/20 11 am
1137542801	Yasser J Bello	Telefonica	3122210521	11:00	11:30	Si	4	1	no	~	Si	Si	no	no	0	0	0	0	0	0	13	8/05/20 11:30
1201281509	Yelmon Rodriguez	Telefonica	3005495652	1:0	1:30	Si	4	1	no	~	Si	Si	no	no	0	0	0	0	0	0	13	8/05/20 1 pm

29
7
0
2
0

0
0
0
0
0
0

6
6
0
6

Luz Denis R Gonzales



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Luz denis Rodriguez Gonzalez — 29/04/2020 — Pontezuela — 1380100126537

	I. DATOS GENERALES							II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR								III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									IV. LUGAR DEL ACOMPAÑAMIENTO	
No.	1. Documento de identidad	2. Nombre completo	3. Tipo de Acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio	6. Hora final	7. Llamada Exitosa	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niños y niñas de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes y en el Hogar	11. Tiene a alguien menor a cargo	12. Tiene a alguien mayor a cargo	13. Algunas personas con alguna de estas condiciones requieren un cuidado	14. Algunas personas adultas a cargo cuidado a niños	17. Novedad 1	18. Novedad 2	19. Novedad 3	20. Novedad 4	21. Novedad 5	22. Novedad 6	23. Otras novedades o observaciones	24. Indique los números de las piezas entregadas	25. Fecha próximo seguimiento (Fecha / Hora)
1	1137541818	Y. Thant Ortega	Telefono	3015623347	9:00	9:30	SI	5	2	no	1	SI	SI	no	no	0	0	0	0	6	0		13	6/5/20 9:30
2	1201280025	Adriel Bolaño	Telefono	3120106888	9:40	9:55	SI	3	1	no		SI	SI	no	no	0	0	0	0	0	0		13	6/5/20 10:00
3	1051894094	MAIKOL DIAÑO	Telefono	3224530286	10:	10:30	SI	5	1	no		SI	SI	no	no	0	0	0	0	0	0		13	6/05/20 10:30
4	1048611765	MATHIOS ZOÑA	Telefono	3012239857	10:40	11:00	no	4	1	no		SI	SI	no	no	0	0	0	0	0	0		13	7/05/ 11:00
5	1201280518	Emmanuel Tollo	Telefono	3017323136	11:8	11:30	no	4	2	no		SI	SI	no	no	0	0	0	0	0	0		13	7/05/ 11:00
6	1238344146	Carlos E Medina	Telefono	3046575355	1:00	1:30	SI	5	2	no	1	SI	SI	no	no	0	0	0	0	0	0		13	7/05/ 1:30

26	9
	0
SI	2
SI	

	0
	0
	0
	0
	0
	0

	0
	6
	0
	6

Luz Denis R Gonzalez

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombre y apellidos del agente educativo o sede comunitaria: Sandra Bellido Leal

Fecha: 28/04/20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI SEMILLAS DEL FUTURO DE PORTOZUELA MODALIDAD FAMILIAR

Código unidad de servicio (UDS): 1500100126537

I. DATOS GENERALES

II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR

III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN

No.	1. Nombre usuario(s)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niños y niñas de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque con X)	11. NO tienen acceso a frutas y verduras (marque con X)	12. Novedad 1 (marque con X)	13. Novedad 2 (marque con X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de los prácticos trabajados	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Daniela S. Luzas Aguilar	3023372872	8:30	8:55	4	1	0	0	0						13	05/05/20 8:30
2	Anuar J. Perez Mina	3147532591	9:00	9:20	5	1	0	0	0						13	05/05/20 9:00
3	Danielys A. Gauzalez V	3023760542	9:40	10:05	9	4	0	0	0						13	05/05/20 9:30
4	Emanuel Garcia Esquivia	3225831504	10:10	10:35	4	1	0	0	0						13	05/05/20 10:00
5	Gabriela Fraueo Gomez	3007299762	10:46	11:05	4	1	0	0	0						13	05/05/20 10:30
6	Geraldine Acosta Leal	3125423514	11:15	11:35	5	1	0	0	0						13	05/05/20 11:00
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas luego el recuento de datos a informe a la Entidad Administradora del Servicio las siguientes datos:

Total de personas en el hogar	31
Total de niños y niñas de 0 a 5 años	9
Total personas mayores de 60 años	0
Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Sandra Bellido Leal
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA BELLIDO LEAL

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100126537,00

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la ii] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1238342343	Misael Hinestroza Solar	Telefonico	3205168774	8:00	8:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	07/05/2020	8:00
2	1051894606	Dilanys Ortega Fuentes	Telefonico	3126326835	8:30	8:50	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	07/05/2020	8:40
3	1044911144	Shaira Ariza Aguilar	Telefonico	3014318481	8:55	9:20	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	07/05/2020	9:00
4	1051885987	Yennifer Garcia Herrera	Telefonico	3007528060	9:-25	9:45	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 4,13,14	07/05/2020	9:30
5	1041998606	Emanuel Gomez Aguilar	Telefonico	3005442552	9:50	10:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	07/05/2020	10:00
6	1041998903	Esteban Martínez Hernandez	Telefonico	3024507721	10:15	10:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	08/05/2020	10:30
7	1049832064	Jhoan Aparicio Tirado	Telefonico	3006402980	10:47	11:10	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	08/05/2020	10:50
8					hh:mm	hh:mm																		13/05/2020	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		14/05/2020	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA BELLIDO LEAL

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100126537,00

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la ii] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1201272639	Dante Salgado Perez	Telefonico	3002620266	8:00	8:20	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	08/05/2020	8:00
2	1021276833	Evelin Zambrano Torres	Telefonico	3005646917	8:30	8:50	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	08/05/2020	8:40
3	1048463826	Nailoris Acosta Leal	Telefonico	3004298206	8:55	9:20	SI	5	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	08/05/2020	9:00
4	1041997761	Karim Sarmiento Arnedo	Telefonico	3023245517	9::25	9:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 4,13,14	08/05/2020	9:30
5	1041998138	Emanuel Sarmiento Camargo	Telefonico	3023245517	9:50	10:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	04/05/2020	10:00
6	1142951541	Samara Leal Meza	Telefonico	3024507721	10:15	10:45	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1,3,13	04/05/2020	10:30
7																									
8					hh:mm	hh:mm																		13/05/2020	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		14/05/2020	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0

Sandra Vasquez

Firma del agente educativo

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o gestor comunitario: Sandra Bellido Leal

Fecha: 27/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CENTROS DE ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

Código Unidad de Servicio (UDS): 13001001265337

I. DATOS GENERALES				II. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					III. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN						
No.	1. Nombre usuario(a)	2. Teléfono	3. Hora inicio	4. Hora final	5. # Total de personas en el hogar	6. # de niñas y niños de 0 a 5 años	7. # de personas mayores de 60	8. # personas con síntomas de enfermedades respiratorias	9. # de personas aisladas o bajo cuidado médico	10. NO tienen acceso a agua para cocinar o tomar (marque una X)	11. No tienen acceso a frutas y verduras (marque una X)	12. Novedad 1 (marque una X)	13. Novedad 2 (marque una X)	14. Otras novedades y observaciones	15. Indique los números de las prácticas trabajadas	16. Fecha y hora siguiente llamada
1	Alejandro Herrera De Voz	3207539379	8:30	8:50	3	2	0	0	0					No ha podido registrar	13	04/05/20 8:30
2	Anb Victorio Barboza C	3008761811	8:56	9:24	5	0	0	0	0						13	04/05/20 9:00
3	Kimberly Mina Gomez	3015873460	9:30	9:50	4	1	0	0	0						13	04/05/20 9:30
4	María P. Gonzalez Aguilar	3173975369	9:55	10:19	4	2	0	0	0						13	04/05/20 10:00
5	Gabriel J. Aguilar Leal	3042024776	10:30	10:55	3	1	0	0	0						13	04/05/20 10:30
6	Deiber J. Gonzalez Aguilar	3206644543	11:00	11:25	5	1	0	0	0						13	04/05/20 10:50
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)
al finalizar las llamadas haga el recuento de datos a informar a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	24
2. Total de niños y niñas de 0 a 5 años	7
3. Total personas mayores de 60 años	0
4. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
5. Total de personas aisladas o bajo cuidado medico	0

6. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
7. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
8. Total novedad 1	0
9. Total novedad 2	0
10. Total de llamadas realizadas	6

Sandra Bellido Leal
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: JULIETH NOBLES PACHECO

Fecha: 29/04/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100126537,00

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1		ADRIANA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	Telefonico	3122010688	10:30 AM	10:43 AM	NO															No contestaron llamada		dd/mm/aaaa	hh:mm
2		YARNE HERRERA MONTES	Telefonico	314621005	10:44 AM	10:56 AM	NO															No contestaron llamada		dd/mm/aaaa	hh:mm
3	1238341333	YEFERSON PEREZ RODRIGUEZ	Telefonico	3136513748	11:01am	11:15am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		8, 9	dd/mm/aaaa	hh:mm
4	1238344146	CARLOS EDUARDO MEDINA GALVIS	Telefonico	3046575355	11:15am	11:27 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		9	dd/mm/aaaa	hh:mm
5	1142952362	AILYN MILETH MOTERROZA GONZALES	Telefonico	3133020542	01:05pm	01:19pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		9	dd/mm/aaaa	hh:mm
6	1043335670	ALEJANDRA ORTEGA ROMERO	Telefonico	3184657771	01:20pm	01:34pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		13	dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	17
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	
4. Total personas mayores de 60 años	
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	
11. Total novedad 3	
12. Total novedad 4	

13. Total novedad 5	
14. Total novedad 6	
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	2

Julieth Nobles Pacheco

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A.1.1.MS.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: JULIETH NOBLES PACHECO

Fecha: 30 / 04 / 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PONTEZUELA

Código Unidad de Servicio (UDS): 1300100126537

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] d.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1201280025	ADRIEL JOSE GOMEZ RODRIGUEZ	Telefonico	3004555888	1:00 pm	01:10pm	SI	8	2	0	1	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		10	dd/mm/aaaa	hh:mm
2	1201281509	YERMAN ANDRES RODRIGUEZ HERRERA	Telefonico	3146210065	01:15pm	01:30pm	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	1	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	dd/mm/aaaa	hh:mm
3		YATZURY GOMEZ LEAL	Telefonico	3148859075	01:30p		NO																	Dd/mm/aaaa	hh:mm
4		ANGELICA GOMEZ MARTINEZ	Telefonico	3008519528	01:30pm	hh:mm	NO																	dd/mm/aaaa	hh:mm
5	1238341333	YEISON DAVID HERRERA RICHERO	Telefonico	3148632945	01:57pm	01:30pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO			13	dd/mm/aaaa	hh:mm
6	1047507621	PAULINA MARTINEZ VASQUEZ	Telefonico	3022530020	01:57pm	02:00pm	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO			13	dd/mm/aaaa	hh:mm
7	1201279772	ANDRIAN ANDRES MEDRANO PEDROZA	Telefonico	3014604431	02:07pm	02:21pm	SI	8	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO			13	dd/mm/aaaa	hh:mm
8	1048486091	MARA SOLOME RODRIGUEZ PEREZ	Telefonico	3003179709	02:24pm	02:39pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO			13	dd/mm/aaaa	hh:mm
9					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					Hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	39
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	
11. Total novedad 3	
12. Total novedad 4	

13. Total novedad 5	
14. Total novedad 6	
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	2

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa es una copia no controlada. Consulte la versión vigente en el SGDEA del ICBF
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012