PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LIB3.PP | 2/06/2020
Versión 3 | Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SILVANA MARROQUIN OROÑEZ

Fecha: 24/06/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS AMIGUITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 80801101215

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción multiple, ver opciones en instructivo	7. Teléfono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	10. Llamada Exitosa SI / NO	11. # Total de personas en el hogar	12. # de niñas y niños de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el Hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA
1	1.126.460.012	IKHER SAMUEL VILLOTA NAVARRO	2. Cédula ciudadanía	1.006.996.789	YULI VANESSA NAVARRO CHASOY	2. Telefónico seguimiento	3166001726	8:00AM	8:15AM	SI	6	2	0	0	SI	SI
2	1.126.459.596	LELY SARAHI NARVAEZ SANDOBAL	2. Cédula ciudadanía	1.006.997.470	LADY LORENA NARVAEZ SANDOBAL	2. Telefónico seguimiento	3233089706	8:20 AM	8:35AM	SI	4	1	0	0	SI	SI
3	1.140.015.444	JUAN SEBASTIAN HIDROBO TAPIA	2. Cédula ciudadanía	41.118.382	CLAUDIA PATRICIA TAPIA DIAZ	2. Telefónico seguimiento	3142528515	8:40AM	8:55AM	SI	3	1	0	0	SI	SI
4	1.144.829.772	YOSELIN YAJAIRA CHAPUESGAL CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1.007.274.185	GEIDY LUCELY CUARAN CHALACAN	2. Telefónico seguimiento	3233712217	9:00AM	9:15AM	SI	6	2	0	0	SI	SI
5	1.127.081.087	JAMES GABRIEL BOTINA MUCHACHASOY	2. Cédula ciudadanía	27.359.937	CARMEN LOPEZ ORDOÑEZ	2. Telefónico seguimiento	3123783795	9:20AM	9:35AM	SI	3	1	0	0	SI	SI
6	1.126.459.466	ANDRES FELIPE ANGULO TORREZ	2. Cédula ciudadanía	1.022.981.174	EMILSEN TORREZ ROMERO	2. Telefónico seguimiento	3214492784	9:40AM	9:55AM	SI	4	2	0	0	SI	SI
7	1.126.459.399	ELIN HUMBERTO ALVAREZ PAZ	2. Cédula ciudadanía	41.120.698	FLORALBA PAZ ROJAS	2. Telefónico seguimiento	3182557361	10:20AM	10:35AM	SI	4	2	0	0	SI	NO
8	1.126.459.578	EMILY MILEY CUARAN GONZALEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.194	JAIRO EDGAR CUARAN CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3213524340	10:40AM	10:55AM	SI	5	3	0	0	SI	SI
9	1.117.839.928	SHARICK SOFIA CAPERA FERREIRA	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.498	ANGELA ANDRADE	2. Telefónico seguimiento	3236582979	11:00AM	11:15AM	SI	5	2	0	0	SI	SI
10	1.126.459.806	JHOAN ANDRES MUÑOZ ACOSTA	2. Cédula ciudadanía	112.701.078	ANGUIE VANESSA ACOSTA ROSERO	2. Telefónico seguimiento	3127479139	11:20AM	11:35AM	SI	3	1	0	0	SI	NO
11	1.066.926.659	THIAGO EMANUEL GOMEZ MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.459	MARLY YORENCI MARTINEZ CASTELLANOS	2. Telefónico seguimiento	3147566572?9	11:40AM	11:55AM	SI	6	2	1	0	SI	SI
12	1.126.444.123	ANGELA VIVIANA RAMIREZ RAMIREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.123	ANGELA VIVIANA RAMIREZ RAMIREZ	1. Telefónico pedagógico	3116512435	20:00PM	20:20PM	SI	2	1	1	0	SI	SI
13	1.006.788.396	ALBA ANDREA GUERRON TIMANA	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.396	ALBA ANDREA GUERRON TIMANA	1. Telefónico pedagógico	3143212075	2:35PM	2:55PM	SI	4	1	1	0	SI	NO
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o periodo gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción multiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior "- 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado medico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm	1/07/2020
1	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	0	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	8:00AM
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	8:20 AM
3	SI	NO	7. Otro	El niño no ha requerido asistir al servicio de salud	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	8:40AM
4	SI	NO	7.Otro	El niño no ha requerido asistir al servicio de salud	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	9:00AM
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	9:20AM
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	9:40AM
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	10:25AM
8	SI	NO	7. Otro	El niño no ha requerido asistir al servicio de salud	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	10:45AM
9	SI	NO	7. Otro	El niño no ha requerido asistir al servicio de salud	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	11:00AM
10	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	11:20AM
11	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	7/07/2020	11:40AM
12	SI	NO	7. Otro	la madre gestante no ha requerido asistir al servicio de salud	0	0	NO	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	7/07/2020	20:00PM
13	SI	NO	7. Otro	la madre gestante no ha requerido asistir al servicio de salud	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	7/07/2020	2:35PM
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

Silvana Marroquin Oroñez.

Firma del agente educativo

Silvana Marroquin Oroñez.

Firma del agente educativo

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

Versión 3 - Esta impresión NO ES UN DOCUMENTO CONTROLADO, NO GARANTIZA CAMBIOS VIGENTES. 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

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

Versión 3 - Esta impresión NO ES UN DOCUMENTO CONTROLADO, NO GARANTIZA CAMBIOS VIGENTES. 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