BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	3/06/2020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ

Fecha: 11/06/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ABEJAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121221

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 Opción múltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, 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	1130164937	BREIDEN JAIR GOMEZ CARLOSAMA	2. Cédula ciudadanía	1126457468	MONICA ROCIO CARLOSAMA CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3223212813	7:20	7:40	SI	4	2	0	0	SI	SI
2	1126458583	CHRISTOPHE SANTIAGO ZULUAGA MONTENEGRO	2. Cédula ciudadanía	27255468	ELSA RUDITH MONTENEGRO GOYES	1. Telefónico pedagógico	3133258996	7:45	8:05	SI	6	1	0	1	SI	SI
3	1006995407	MONICA TISOY JANSASOY	2. Cédula ciudadanía	1006995407	MONICA TISOY JANSASOY	1. Telefónico pedagógico	3224335017	1:20	1:40	SI	12	1	1	0	SI	SI
4	1126457437	SAHARA SOFIA TAPIA CORDOBA	2. Cédula ciudadanía	69030753	ANA ELISA CCORDOBA ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3126389823	1:45	2:10	SI	5	1	0	1	SI	SI
5	1126459617	ENMANUEL SANTIAGO SCARPETTA CHOCUE	2. Cédula ciudadanía	1123204730	MARIA DAYANA SCARPETTA CHOCUE	1. Telefónico pedagógico	3222302595	2:15	2:35	SI	5	3	0	0	SI	SI
6	1004548941	YURANY FERNANDA PANTOJA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1004548941	YURANY FERNANDA PANTOJA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3128082203	2:45	3:00	SI	4	1	0	0	SI	SI
7	1126459994	ALAN ZAID LOPEZ MORA	2. Cédula ciudadanía	1015434100	DERLY YOLIMA MORA VILLOTA	1. Telefónico pedagógico	3145589971	3:20	3:40	SI	6	1	0	2	SI	SI
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

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

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 período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el período 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona 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 médico	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	
															dd/mm/aaaa	hh:mm
1	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	16/06/2020	8:00
2	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	16/06/2020	8:20
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	16/06/2020	8:40
4	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	16/06/2020	9:00
5	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	16/06/2020	9:20
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	16/06/2020	9:40
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	16/06/2020	10:00
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

Firma del agente educativo