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: ELENA ALICIA GOMEZ DELGADO

Fecha: 11/06/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): NIÑOS PENSADORES

Código Unidad de Servicio (UDS): **868650012755 5**

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	1123315664	YARIZON ALEXANDER MORA MORALES	2. Cédula ciudadanía	1006842036	MARIA FANNY MORALES MORALES	2. Telefónico seguimiento	3212535739	9:40	9:55	SI	7	2	0	0	SI	NO
2	1123210303	SAMIRA KATERINE CANDO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	1006847301	YANETH FLOREZ NIAZA	2. Telefónico seguimiento	3125533875	10:00	10:15	SI	14	2	0	0	SI	NO
3	1123210041	YOMAIRA SOFIA CANDO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	1006847301	YANETH FLOREZ NIAZA	2. Telefónico seguimiento	3125533875	10:20	10:35	SI	14	2	0	0	SI	NO
4	1130164874	SELENA BINLLETH NIAZA TAMANIZA	2. Cédula ciudadanía	69021405	ENELDA TAMANIZA MORALES	2. Telefónico seguimiento	3508432115	10:40	10:55	SI	12	3	0	0	SI	NO
5	1126459018	SAMUEL VELASQUEZ SAMUEL	2. Cédula ciudadanía	1123301235	ELSA MARINA NIAZA VELASQUEZ	2. Telefónico seguimiento	320662241	11:00	11:15	SI	8	3	0	0	SI	NO
6	S/D	YEFFREY NIAZA NIAZA	2. Cédula ciudadanía	1006845293	GABY LORENA NIAZA ARIAS	2. Telefónico seguimiento	3227706750	11:20	11:35	SI	5	1	0	0	SI	NO
7	S/D	ELSA GABRIELA NIAZA VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	1123301235	ELSA MARINA NIAZA VELASQUEZ	2. Telefónico seguimiento	320662241	11:40	11:55	SI	8	3	0	0	SI	NO
8	1123210031	MICHEL YASMANI ARIAS MORALES	2. Cédula ciudadanía	1123210296	ALEX YAGARI ARIA	2. Telefónico seguimiento	3203662241	12:00	12:15	SI	5	2	0	0	SI	NO
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

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

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	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5	12/06/2020	7:00
2	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5	12/06/2020	7:20
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5	12/06/2020	7.40
4	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5	12/06/2020	8.00
5	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5	12/06/2020	8:20
6	NO	NO	7. Otro	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5	12/06/2020	8:40
7	NO	NO	7. Otro	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5	12/06/2020	9:00
8	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		5	12/06/2020	9:20
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