

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AL.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:	Fecha:	Nombre de Unidad de Servicio (UDS):	Código Unidad de Servicio (UDS):
OLGA CORDOBA NAVARRO	11/06/2020	FLORES DEL CAMPO	8686500127593

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 <small>Opción múltiple, ver opciones en instructivo</small>	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento <small>Opción múltiple, ver opciones en instructivo</small>	7. Teléfono	8. Hora inicio <small>hh:mm</small>	9. Hora final <small>hh:mm</small>	10. Llamada Exitosa <small>SI / NO</small>	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 <small>SI / NO / NO APLICA</small>	16. Acceso a frutas y verduras <small>SI / NO / NO APLICA</small>
1	1126457729	HENAR ERICK DIAZ RAMIREZ	2. Cédula ciudadanía	1126451703	CLAUDIA PATRICIA RAMIREZ DIAZ	1. Telefónico pedagógico	3223231608	8:00	8:15	SI	4	1	0	0	SI	SI
2	1140015463	KAREN DANIELA MUESES VIVERES	2. Cédula ciudadanía	1060874151	NERCY VIVEROS CHAVAZ	1. Telefónico pedagógico	3208338935	8:30	8:45	SI	6	1	0	1	SI	SI
3	1126458014	JHOAN SEBASTIAN CUARAN CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1006995097	LISETH PAOLA CUARAN CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3226163261	9:00	9:15	SI	7	1	0	0	SI	SI
4	1086303231	SNEIDER ANDRES ERAZO CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1086302269	YUDI LORENA CUARAN NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3203990902	9:30	9:45	SI	6	1	0	0	SI	SI
5	1126460020	IAN SANTIAGO RODRIGUEZ VANEGAS	2. Cédula ciudadanía	1126460020	YEIMI NATALIA VANEGAS RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3118848335	9:50	10:05	SI	5	2	0	0	SI	SI
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13								hh:mm	hh:mm							
14								hh:mm	hh:mm							
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							



Firma del agente educativo



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FLA1LLM5.PP	2/06/2020
Versión 3	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

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?	18. ¿Durante el período de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niños, niñas o mujeres gestantes?	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO", indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación?	19.1 En caso de selección en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cuál:	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)	23. Novedad 2. (Alertas emocionales)	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar)	25. Novedad 4. (Sedentarismo)	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios - consumo)	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios - horarios)	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada
	SI / NO	SI / NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo				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	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N 13	17/06/2020 8:00
2	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N 13	17/06/2020 8:30
3	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N 13	17/06/2020 9:00
4	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N 13	17/06/2020 9:30
5	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N 13	17/06/2020 9:50
6															
7															
8															
9															
10															
11														dd/mm/aaaa	hh:mm
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


Firma del agente educativo

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

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del ICBF y a la Ley 1801 de 2013