BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

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

Fecha: 18/06/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): NUBES D ALGODON

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					
	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
1	1140015578	YEIMY LICETH GOMEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1140434711	YURI LISETH GARCIA DAZA	1. Telefónico pedagógico	3232241430	8:00	8:20	SI	5
2	1123329233	VIVIANA MARCELA MELO SALAS	2. Cédula ciudadanía	1123329233	VIVIANA MARCELA MELO SALAS	1. Telefónico pedagógico	3214656903	8:30	8:50	SI	4
3	1081063996	SAMARA NAHELA MELO ERZO	2. Cédula ciudadanía	1007816171	MARIBELL MELO ERAZO	1. Telefónico pedagógico	3213563434	8:55	9:15	SI	5
4	1126459838	IVIZ YOULAN ITUYAN ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1126457961	LISETH NATHALIA ZAMBRANO	4. Telefónico salud y nutrición	3219480256	8:20	8:35	SI	4
5	1130165093	ARIANA SALOME MELO OSORIO	2. Cédula ciudadanía	41117952	CARMENZA OSORIO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3125588258	9:45	9:50	SI	5
6	1140015798	IKER ALEJANDRO RONDON CHAMORRO	2. Cédula ciudadanía	1126457721	LIZET VANESA CHAMMORRO SEGURA	1. Telefónico pedagógico	3128802487	10:00	10:20	SI	8
7	1140015914	EMMANUEL MATHIAS ORTEGA PAREJA	2. Cédula ciudadanía	1005769897	DIANA MILENA PAREJA	1. Telefónico pedagógico	3223971289	10:25	10:45	SI	4
8	1130165021	DIANA CAMILA CUARÁN GUÁRNICA	2. Cédula ciudadanía	59396174	YOLANDA AMPARO GUARANUCA DIAZ	1. Telefónico pedagógico	3133055314	10:40	11:05	SI	4
9	1130165033	CÉSAR ALEJANDRO ANRANGO RODRÍGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1006996819	PAULA MARYELY RODRIGUEZ ARTEAGA	1. Telefónico pedagógico	3104807910	11:00	11:18	SI	4
10	1130165068	BRIANA CELESTE DIAZ LOZANO	2. Cédula ciudadanía	69070482	LUCYMAR LOZANO LEIVA	1. Telefónico pedagógico	31077322622	11:20	11:35	SI	4
11	1126459095	THIAGO JEFFREY GUEVARA	2. Cédula ciudadanía	1126457961	YORELI ANDREA SALAS MELO	3. Telefónico psicosocial	3209869413	8:45	9:05	SI	3
12	1126460089	LUISSA MAIRETH GUANGA NOGUERA	2. Cédula ciudadanía	1126454447	YAMILETH NOGUERA RIAÑO	1. Telefónico pedagógico	3212199404	2:00	2:20	SI	5
13											
25											

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

Código Unidad de Servicio (UDS):

8686500127569

IV. CARACTERIZACIÓN DEL 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	0	0	SI	SI
0	1	0	SI	NO
1	0	0	SI	SI
2	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	NO
1	0	0	SI	NO
1	0	0	SI	NO
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI

Firma del agente educativo

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES							
	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
2	SI	NO	7. Otro	CUENTA CON ESQUEMA COMPLETO	O	O	NO	NO	NO	NO	NO	NO
8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO
4	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
5	SI	SI	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
9	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
2	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
25												

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

	VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
		dd/mm/aaaa	hh:mm
	PRACTICA # 13	23/05/2020	8:00
	PRACTICA # 13	23/05/2020	8:20
	PRACTICA # 13	23/05/2020	8:40
ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO DESDE E	PRACTICA 3	23/06/2020	9:00
	PRACTICA # 13	23/05/2020	9:20
	PRACTICA # 13	23/05/2020	9:40
	PRACTICA # 13	23/05/2020	10:00
	PRACTICA # 13	23/05/2020	10:20
	PRACTICA # 13	23/05/2020	10:40
	PRACTICA # 13	23/05/2020	11:00
ORIENTAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE FOMENTAR EL DESARROLLO DE LA AUTONOMÍA EN LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS MEDIANTE EL DESARROLLO DE	PRACTICA # 10	23/06/2020	9:00
	PRACTICA # 13	23/05/2020	11:30

Firma del agente educativo