PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YANETH MENESES CASTRO

Fecha: 18/06/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): NUEVA GENERACION

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
1	1126458838	SHARIT SAMANTA CAICEDO LÓPEZ	2. Cédula ciudadanía	69085097	MARLENY ROMERO	3. Telefónico psicosocial	3115504159	8:20	8:40
2	1126459245	RICARDO VILLOTA MURILLO	2. Cédula ciudadanía	1130669501	LINDA YARY MURILLO	3. Telefónico psicosocial	3219001381	9:10	9:30
3	1030083372	ANYI LORENA VILLOTA MURILLO	2. Cédula ciudadanía	1130669502	LINDA YARY MURILLO	3. Telefónico psicosocial	3219001381	9:35	9:550 a. m.
4	1126459425	LAUREN SALOME PAGUAY INAGAN	2. Cédula ciudadanía	1126451491	ADRIANA LUCIA INAGAN CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3203304711	10:00	10:20
5	1126143857	ABDIEL GAEL BATIOJA RUEDA	2. Cédula ciudadanía	1126449077	MARTHA LUCIA RUEDA CABRERA	1. Telefónico pedagógico	3212523818	10:30	10:50
6	1126459263	JHOINER LEANDRO ARANDA CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1126456802	SANDRA JHOANA CUELTAN CHITAN	1. Telefónico pedagógico	3202501137	10:55	11:15
7	1140015845	ELIF SAMANTA MUÑOZ RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	59807034	MIRYAM RUBIELA RODRIGUEZ PAZ	1. Telefónico pedagógico	3206503136	11:20	11:40
8	1130165080	EMMY ISABELLA ROMERO VACA	2. Cédula ciudadanía	1089243192	DIANA ELIZABETH VACA	3. Telefónico psicosocial	3128090097	11:50	12:15
9	1140015871	NELLY CLEVES MISNAZA	2. Cédula ciudadanía	1126451364	SONIA MISNAZA	4. Telefónico salud y nutrición	3208592532	12:20	12:35
10	1126459483	IAN EMANUEL JOSA JURADO	2. Cédula ciudadanía	1126454202	LUIS RUIZ	4. Telefónico salud y nutrición	3108908627	1:30	1:45
11	1126458904	JOHANA KATHERINE INAGAN CHALACA	2. Cédula ciudadanía	1126453102	ALBA CHALACA	4. Telefónico salud y nutrición	3203081552	2:15	2:30

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

Código Unidad de Servicio (UDS):

868651131205

	IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					
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
SI	3	1	0	0	SI	SI
SI	6	2	0	0	SI	NO
SI	6	2	0	0	SI	NO
SI	7	3	0	0	SI	SI
SI	5	1	0	1	SI	SI
SI	7	1	0	0	SI	SI
SI	4	1	0	0	SI	SI
SI	4	1	0	0	SI	NO
SI	4	1	0	0	SI	SI
SI	3	1	0	0	SI	SI
SI	4	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?	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?	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación?	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)	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)
	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
1	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD	0	0	NO	SI	NO	NO	NO
2	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD	0	0	NO	SI	NO	NO	NO
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD	0	0	NO	SI	NO	NO	NO
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO
8	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
9	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
10	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
11	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO

		VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
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 / NO APLICA			dd/mm/aaaa	hh:mm
NO	DURANTE LA LLAMADA SE BRINDA ORIENTACIÓN QUE AYUDE EN LA PROMOCIÓN Y DESARROLLO EN LA AUTONOMÍA DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS	PRACTICA 10	25/06/2020	5:00
NO	ORIENTAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE QUE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS CONOZCAN Y ASUMAN LAS NORMAS Y LOS LÍMITES	PRACTICA 12	25/06/2020	9:00
NO	ORIENTAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE QUE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS CONOZCAN Y ASUMAN LAS NORMAS Y LOS LÍMITES COMO PARTE DE LA CONVIVENCIA EN	PRACTICA 12	25/06/2020	11:00
NO		PRACTICA 13	23/06/2020	10:00
NO		PRACTICA 13	23/06/2020	10:30
NO		PRACTICA 13	23/06/2020	11:00
NO		PRACTICA 13	23/06/2020	11:30
NO	ORIENTAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE FOMENTAR LOS VINCULOS AFECTIVOS DESDE EL NACIMIENTO Y DURANTE CADA ETAPA DE VIDA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS	PRACTICA 14	24/06/2020	6:00
NO	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO DESDE EL APOYO EN SALUD Y NUTRICION HEMOS REALIZADO LA TEMATICA EN VACUNACION POR ESTAR EN CALENDARIO	PRACTICA 3	23/06/2020	12:15
NO	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO DESDE EL APOYO EN SALUD Y NUTRICION HEMOS REALIZADO LA TEMATICA EN VACUNACION POR ESTAR EN CALENDARIO	PRACTICA 3	23/06/2020	1:45
NO	ACOMPAÑAMIENTO TELEFONICO DESDE EL APOYO EN SALUD Y NUTRICION HEMOS REALIZADO LA TEMATICA EN VACUNACION POR ESTAR EN CALENDARIO	PRACTICA 3	23/06/2020	2:30

Firma del agente educativo