

	<div> <div>PROCESO</div> <div>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</div> <div>FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO</div> </div>											<div>F1.A1.1</div> <div>Versi</div>

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELENA ALICIA GOMEZ DELGADO	Fecha: 5/06/2020	Nombre de Unidad de Servicio (UDS): NIÑOSPENSADORES	Código Unidad de 868650012755 5
--	----------------------------	---	---

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZA		
	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
1	1123210788	THIAGO DARYL YAGARY SAIGAMA	2. Cédula ciudadanía	1006998925	DEICY DANYELI SAIGAMA ARIAS	2. Telefónico seguimiento	3224090494	7:00	7:15	SI	7	1	0
2	1123210987	LIAM MATHIAS FLORES ARIAS	2. Cédula ciudadanía	1123304006	LEIDI AUDALU ARIAS SIEGAMA	2. Telefónico seguimiento	3125533875	7:20	7:35	SI	14	2	0
3	1126458366	FERLEN HEUBLYN TAMANIZA DOVICAMA	2. Cédula ciudadanía	69021575	MARIA NANCY DOVIGAMA NIAZA	2. Telefónico seguimiento	3508432115	7:40	7:55	SI	6	2	0
4	1120070982	DANI CAMILO CASTILLO NIAZA	2. Cédula ciudadanía	1006844275	LIBIA NIAZA ARIAS	2. Telefónico seguimiento	3127466759	8:00	8:15	SI	8	2	0
5	1120070929	ESTIVEN ALEXANDER CASTILLO NIAZA	2. Cédula ciudadanía	1006844275	LIBIA NIAZA ARIAS	2. Telefónico seguimiento	3127466759	8:20	8:35	SI	8	2	0
6	1123316358	LISBETH YANIRA YAGARI TAMANIZA	2. Cédula ciudadanía	69028603	DIONISIA TAMANIZA CANO	2. Telefónico seguimiento	3203662241	8:40	8:55	SI	9	2	0
7	1080701774	SAMANTA BRISVANI YELA QUIROZ	2. Cédula ciudadanía	1006842360	ANGIE PAOLA YELA QUIROS	2. Telefónico seguimiento	3125533875	9:00	9:15	SI	6	2	0
8	1123210138	DILMAR NORLEY YAGARI TAMANIZA	2. Cédula ciudadanía	69028603	DIONISIA TAMANIZA CANO	2. Telefónico seguimiento	3203662241	9:20	9:35	SI	9	2	0
9	1123315664	YARIZON ALEXANDER MORA MORALES	2. Cédula ciudadanía	1006842036	MARIA FANNY MORALES MORALES	2. Telefónico seguimiento	3208975290	9:40	9:55	SI	7	2	0
10	1123210303	SAMIRA KATERINE CANDO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	1006847301	YANETH FLOREZ NIAZA	2. Telefónico seguimiento	3125533875	10:00	10:15	SI	14	2	0
11	1123210041	YOMAIRA SOFIA CANDO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	1006847301	YANETH FLOREZ NIAZA	2. Telefónico seguimiento	3125533875	10:20	10:35	SI	14	2	0
12	1130164874	SELENA BINLLETH NIAZA TAMANIZA	2. Cédula ciudadanía	69021405	ENELDA TAMANIZA MORALES	2. Telefónico seguimiento	3508432115	10:40	10:55	SI	12	3	0
13	1126459018	SAMUEL VELASQUEZ SAMUEL	2. Cédula ciudadanía	1123301235	ELSA MARINA NIAZA VELASQUEZ	2. Telefónico seguimiento	3203662241	11:00	11:15	SI	8	3	0
14	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
15	S/D	ELSA GABRIELA NIAZA VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	1123301235	ELSA MARINA NIAZA VELASQUEZ	2. Telefónico seguimiento	3203662241	11:40	11:55	SI	8	3	0
16	1123210031	MICHEL YASMANI ARIAS MORALES	2. Cédula ciudadanía	1006842036	MARIA FANNY MORALES MORALES	2. Telefónico seguimiento	3208975290	12:00	12:15	SI	5	2	0
17													



Firma del agente educati

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

 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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								
	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o periodo gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo 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
1	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
2	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
4	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
5	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
6	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
7	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
8	NO	NO	7. Otro	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
9	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
10	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
11	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
12	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
13	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
14	NO	NO	7. Otro	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
15	NO	NO	7. Otro	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
16	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
17													

Firma

F1.A1.LM5.PP	2/06/2020
Versión 3	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
	dd/mm/aaaa	hh:mm
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	7:00
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	7:20
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	7:40
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	8:00
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	8:20
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	8:40
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	9:00
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	9:20
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	9:40
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	10:00
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	10:20
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	10:40
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	11:00
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	11:20
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	11:40
SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	9/06/2020	12:00



a del agente educativo