BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

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

Fecha: 9/07/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): NUEVA ESPERANZA

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	1130164962	MELANIE LUCIANA BENAVIDES PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1233191286	TANIA MELIZA PANTOJA ROSALES	1. Telefónico pedagógico	3204305855	8:00	8:20	SI	5
2	1130165062	IAN MATEO PAUCARA PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1126455362	MARIA JHOANA PANTOJA BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3134244397	8:30	8:50	SI	4
3	1126458832	LIONELL SANTIAGO PAUCARA PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1126455362	MARIA JHOANA PANTOJA BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3134244397	8:50	9:10	SI	4
4	1140015855	VALERY SHARITH CUARAN TORRES	2. Cédula ciudadanía	1073168703	HEIDY JAZMIN TORRES BULLA	1. Telefónico pedagógico	3218075021	9:20	9:40	SI	4
5	1140015598	BREIMAR ESTIVEN CUELTAN GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1126455386	CAROL TATIANA GOMEZ NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3147668003	9:45	10:05	SI	6
6	1126143777	ALISSON DAMARIS TOBAR PEÑA	2. Cédula ciudadanía	1126444046	CHIRLY ANDREA PEÑA PALMA	1. Telefónico pedagógico	3102648382	10:10	10:30	SI	8
7	1112161587	MAILYNK DANA TOBAR PEÑA	2. Cédula ciudadanía	1126444046	CHIRLY ANDREA PEÑA PALMA	1. Telefónico pedagógico	3102648382	10:30	10:50	SI	8
8	1140015475	ELIANYS XIOMARA ALMEIDA SALINAS	2. Cédula ciudadanía	1089243091	DIANA MILENA SALINAS RENGIFO	1. Telefónico pedagógico	3202242031	10:55	11:15	SI	5
9	1126459485	MATEO SEBASTIAN TAQUEZ PERENGUES	2. Cédula ciudadanía	41118950	DORIS FAVIOLA PERENGUES CUELTAN	1. Telefónico pedagógico	3224620567	11:20	11:40	SI	5
10	1126143665	LUIS FERNANDO SANTANDER	2. Cédula ciudadanía	1401274491	ESTEFANIA FLORINDA NAMAJ NAICHAPI	1. Telefónico pedagógico	3213328474	11:45	12:15	SI	4
11	1126459484	ARELIS ISABELLA BUERBANO MEJIA	2. Cédula ciudadanía	41117421	RODRIGO BURBANO	4. Telefónico salud y nutrición	3148658391	12:30	12:45	SI	7
12	1126459632	KEVIN AGUDELO OBANDO	2. Cédula ciudadanía	1126450125	SAIDA OBANDO MARQUEZ	4. Telefónico salud y nutrición	3133972047	1:00	1:15	SI	4
13	1126459478	BAIHOLETH SAMARA OBANDO MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1085687848	YASMIN DEL SOCORRO MARTINEZ DELGADO	1. Telefónico pedagógico	3204675250	2:00	2:20	SI	5
14	1130165133	DILAN MATEO HERNANDEZ VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41110209	MARIA LIBIA VELASQUEZ MORALES	1. Telefónico pedagógico	3213189403	2:30	2:50	SI	5
15	1126457957	ELIANA BALENTINA HERNANDEZ VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41110209	MARIA LIBIA VELASQUEZ MORALES	1. Telefónico pedagógico	3213189403	2:50	3:10	SI	5

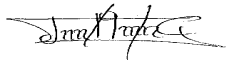
Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Código Unidad de Servicio (UDS):

8686500127595

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
2	0	0	SI	SI
2	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
2	0	2	SI	SI
2	0	2	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
2	0	0	SI	SI
2	0	0	SI	SI



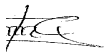
Firma del agente educativo

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	28. Otras novedades y observaciones
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
9	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
10	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
11	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA CAPACITACION DESDE EL ROL DE APOYO EN SALUD Y NUTRICION EN LOS SIGUIETES TEMAS: TOMAR MEDIDAS APROPIADAS PARA PREVENIR
12	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA CAPACITACION DESDE EL ROL DE APOYO EN SALUD Y NUTRICION EN LOS SIGUIETES TEMAS: TOMAR MEDIDAS APROPIADAS PARA PREVENIR
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
14	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
15	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	

Firma del age

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		
29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
	dd/mm/aaaa	hh:mm
PRACTICA 9	13/07/2020	8:00
PRACTICA 9	13/07/2020	8:30
PRACTICA 9	13/07/2020	9:00
PRACTICA 9	13/07/2020	9:30
PRACTICA 9	13/07/2020	10:00
PRACTICA 9	13/07/2020	10:30
PRACTICA 9	13/07/2020	11:00
PRACTICA 9	13/07/2020	11:30
PRACTICA 9	13/07/2020	12:00
PRACTICA 9	13/07/2020	4:00
PRACTICA 9	15/07/2020	12:45
PRACTICA 9	15/07/2020	1:15
PRACTICA 9	13/07/2020	3:00
PRACTICA 9	13/07/2020	3:30
PRACTICA 9	13/07/2020	4:00



ente educativo