	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	3/06/2020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	2/06/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA

Fecha: 10/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): TIERNOS ANGELITOS

Código Unidad de Servicio (UDS):

868651131182

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 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. Telefono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	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
1	1.126.459.426	MAICOL JHEDINSON JURADO	2. Cédula ciudadanía	1.004.635.922	ZULY ESTEFANI JURADO CALDON	1. Telefónico pedagógico	3205842142	7:40 a. m.	8:00 a. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI
2	1.126.459.536	NIXON KALHET ALVAREZ CAICEDO	1. Tarjeta de identidad	1.006.998.739	YESICA MARIBEL CAICEDO ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3138946984	8:10 a. m.	8:25 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
3	1.126.459.623	JOSTIN CRISTIANO PIPICANO DUARTE	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.522	LEIBY CRISTINA DUARTE SOLARTE	1. Telefónico pedagógico	3228937395	8:30 a. m.	8: 45 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI
4	1.126.459.671	CHARLOTTE NAIARA ERAZO MONTENEGRO	2. Cédula ciudadanía	41.120.409	MILENA OSVANI MONTENEGRO RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3207510495	9. 00 AM	9:15 AM	SI	6	1	0	0	SI	SI
5	1.130.164.861	JUSTIN DAVINSON MONTENEGRO SOTELO	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.996	SANDRA LUCY SOTELO TORO	1. Telefónico pedagógico	3143167225	9:25 a. m.	9: 40AM	SI	6	1	0	0	SI	SI
6	1.130.164.915	LEONARDO ALEXANDER BASTIDA DIAZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.915	LUZ ANGELA DIAZ LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3213811975	9:50 a. m.	10:10 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
7	1.140.015.333	EYSEN IVAN VASQUEZ ROMO	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.887	ANYELA YAMILE ROMO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3135627698	10: 20AM	10:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
8	1.140.015.806	DANIELA CRISTINA PUERRES JACANAMEJOY	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.286	JHOANA PATRICIA JACANAMEJOY CHINDOY	1. Telefónico pedagógico	3112436751	10:45 a. m.	11:00 a. m.	SI	9	2	0	2	SI	SI
9	1.140.015.805	CRISTIAN DANIEL PUERRES JACANAMEJOY	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.286	JHOANA PATRICIA JACANAMEJOY CHINDOY	1. Telefónico pedagógico	3112436751	11:10 a. m.	11:25 a. m.	SI	0	0	0	0	SI	SI
10	1.126.459.396	CALEB MATHIAS PEDRDOMO BENAVIDEZ	2. Cédula ciudadanía	41.120.879	BLANCA FLOR BENAVIDEZ ROSERO	1. Telefónico pedagógico	3134025904	11:35 a. m.	11:54 a. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI
11	1080070222	EMILY SOFIA LATIN VALENCIA	2. Cédula ciudadanía	1.004.667.671	DANA VALENTINA VALENCIA BARCO	1. Telefónico pedagógico	3222575971	12:00 p. m.	12:15 p. m.	SI	7	2	0	1	SI	SI
12	1126459851	ERIS DAYANA CUARAN QUIROZ	2. Cédula ciudadanía	41.120.693	MARGOTH YOLANDA QUIROZ MONTENEGRO	1. Telefónico pedagógico	3125382705	1:00 p. m.	1:15 p. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI
13	1126456048	ROCIO MAGALY MONTENEGRO M	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.048	ROCIO MAGALY MONTENEGRO MONTENEGRO	1. Telefónico pedagógico	3202247876	1: 55PM	2: 10PM	SI	7	0	1	0	SI	NO
14	1126460146	MIGUEL JESUS JANAMEJOY VASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.752	LAURA YAQUELINE VASQUEZ ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3223638270	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI
15	1080267297	HELEN GABRIELA MUÑOZ ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1.004.152.923	ANGIE MILENA ORDOÑEZ TORO	1. Telefónico pedagógico	3114727769	2:45 p. m.	3:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
16	1080704882	IAN ESTEBAN PIEDRAHTA BARCO	2. Cédula ciudadanía	24.694.831	LUZELENA BARCO ARROYAVE	1. Telefónico pedagógico	3115515539	3:10 p. m.	3:26 p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI
17	1126143818	SANTIAGO ALEJANDRO SILVA BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.114	MILADDY ANDREA BENAVIDES CHAVES	1. Telefónico pedagógico	3212108546	3: 35PM	3:52 p. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI
18	1126457868	KRISTAL NICOL BENITES TAPIA	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.984	LEIDY VIVIANA TAPIA	1. Telefónico pedagógico	3114746269	4:00 p. m.	4:16 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
19	1126459161	SARA VALENTINA CORAL BRAVO	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.162	SANDRA PAOLA BRAVO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3222551025	4:25 p. m.	4:42 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
20	1126460072	MARLLULY TATIANA DAZA BURBANO	2. Cédula ciudadanía	98.346.281	JOSE SALOMON DAZA AGREDA	1. Telefónico pedagógico	3118756810	1:25 p. m.	1:42 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	si
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							

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 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	8:00 a. m.
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	8:20 a. m.
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	8:40 a. m.
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	9:00 a. m.
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	9:25 a. m.
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	9:40 a. m.
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	10:00 a. m.
8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	10:20 a. m.
9	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	10:40 a. m.
10	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	11:00 a. m.
11	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	11:20 a. m.
12	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	11:40 a. m.
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	12:00 p. m.
14	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	12:20 p. m.
15	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	1:00 p. m.
16	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	1:20 p. m.
17	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	1:40 p. m.
18	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	2:00 p. m.
19	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	2:30 p. m.
20	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	13	12/08/2020	3:00 p. m.
21																
22																
23																
24																
25																

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ANDREA ESCUÉ

Fecha: 10/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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	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	No.	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" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedad a respiratorias en el hogar SI / NO	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico SI / NO / NO APLICA	22. Novedad 1. (Bertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Bertas Inmunizadas) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Prevención situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Bedetorismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Bábitos alimenticios - consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Bábitos alimenticios - hora sue) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1130165130	MORAN CORTES JHADER ESNEIDER	2. Cédula ciudadanía	1.080.161.052	CORTES GUANGA ERICA CARMELA	4. Telefónico salud y nutrición	3235233999	10:09am	10:24am	SI	8	1	0	0	SI	SI	1	SI	SI		proximo vacuna el 22 de ago	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	proximo control 5 de ago	PRACTICA 1	#######	10:09am
2	1140015894	PAULA NATALIA MORALES CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1006996540	JENNY ARACELY CUELTAN MORA	2. Telefónico seguimiento	3143600844	3:30:PM	3:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	#######	3:30:PM
3	1126459607	MARLON MAURICIO CHAPUESGAL CHIRAN	2. Cédula ciudadanía	1126455430	MARIA NATALIA CHIRAN CRIOLLO	2. Telefónico seguimiento	3209827276	2:30:PM	2:50:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	#######	2:30:PM
4	1085943323	CUASQUER CUASQUER ANDREA MILENA	2. Cédula ciudadanía	1.085.943.323	CUASQUER CUASQUER ANDREA MILENA	4. Telefónico salud y nutrición	3143600844	10:25am	10:40am	SI	2	0	1	0	SI	NO	4	SI	SI		proxima vacuna el 11 de noviembre	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	proximo control 11 de ag	PRACTICA	#######	10:25am
5																	5																
6																	6																
7																	7																
8																	8																
9																	9																
10																	10																
11																	11																
12																	12																
13								hh:mm	hh:mm								13															hh:mm	hh:mm
14								hh:mm	hh:mm								14															hh:mm	hh:mm
15								hh:mm	hh:mm								15															hh:mm	hh:mm
16								hh:mm	hh:mm								16															hh:mm	hh:mm
17								hh:mm	hh:mm								17															hh:mm	hh:mm
18								hh:mm	hh:mm								18															hh:mm	hh:mm
19								hh:mm	hh:mm								19															hh:mm	hh:mm
20								hh:mm	hh:mm								20															hh:mm	hh:mm
21								hh:mm	hh:mm								21															hh:mm	hh:mm
22								hh:mm	hh:mm								22															hh:mm	hh:mm
23								hh:mm	hh:mm								23															hh:mm	hh:mm
24								hh:mm	hh:mm								24															hh:mm	hh:mm
25								hh:mm	hh:mm								25															hh:mm	hh:mm

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1-ALI-MN-PP	03/06/2020
Versión 3	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

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

LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES CONFIDENCIAL Y SU USO ESTÁ RESTRINGIDO EXCLUSIVAMENTE PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - PAIPI DE LA UNIÓN TEMPORAL CENTROS POBLADOS 2020.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AC.LME.PP	3/06/2020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AC.LME.PP	3/06/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán

Fecha: 10/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Mundo Mágico

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131267

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 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	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	1126459407	Helen Tatiana Yonda Pinchao	2. Cédula ciudadanía	1126446476	Sandra Pinchao	1. Telefónico pedagógico	3213614214	8:15 a. m.	8:30am	SI	2	1	0	0	SI	SI
2	1126459270	Mariana Isabela Ilo Erazo	2. Cédula ciudadanía	11264455722	Magaly Erazo	1. Telefónico pedagógico	3142205709	8:35am	8:50am	SI	3	1	0	0	SI	SI
3	1130165016	Sara Valentina Chasov Gurrute	2. Cédula ciudadanía	36293897	Irene Gurrute	1. Telefónico pedagógico	3144495736	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI
4	1126460103	Yerik Andres Ortiz Cuarán	2. Cédula ciudadanía	1126453910	Mildre Luceli Cuarán Cuarán	1. Telefónico pedagógico	3208295034	9:20am	9:35am	SI	7	0	1	0	SI	SI
5	1126460142	Danna Lucia Duque Celis	2. Cédula ciudadanía	1006505958	Alexandra Celis Vargas	1. Telefónico pedagógico	3223349736	9:40am	9:55am	SI	4	0	1	0	SI	SI
6	1126459689	Diyahilen Naveli Moreira Landazuri	2. Cédula ciudadanía	1006996466	Angie Lizeth Landazuri	1. Telefónico pedagógico	3124110413	10:00am	10:15am	SI	5	1	0	0	SI	SI
7	1126459768	Leiry Marianita Caicedo Lame	2. Cédula ciudadanía	1126447367	Elizabeth Lame Pino	1. Telefónico pedagógico	3142006679	10:20am	10:35am	SI	5	1	0	0	SI	SI
8	1126143766	Valerin Gisell Zambrano Solarte	2. Cédula ciudadanía	1126444799	Nubia Estella Solarte	1. Telefónico pedagógico	3122686210	10:40am	10:55am	SI	6	1	0	2	SI	SI
9	1126459405	Alex David Torres Jimenez	2. Cédula ciudadanía	1085326395	Ruby Dayana Jimenez	1. Telefónico pedagógico	3204358984	11:00am	11:15am	SI	11	2	0	0	SI	SI
10	1126459448	Bianca Sarchi Aldana	2. Cédula ciudadanía	1031142438	Dania Sofia Aldana	1. Telefónico pedagógico	3224563782	11:20am	11:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI
11	1130165038	Bravan Estiven Griialba Garcia	2. Cédula ciudadanía	1124857960	Yuri Johana Garcia	1. Telefónico pedagógico	3102190618	11:40am	11:55am	SI	6	1	0	0	SI	NO
12	1104847152	Isabel Cristina Montero Diaz	2. Cédula ciudadanía	1085935496	Leny Margoth Diaz	1. Telefónico pedagógico	3126913497	1:30pm	1:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI
13	1087836895	Erick Sebastian Preciado Landazuri	2. Cédula ciudadanía	1087106715	Angela Catherine Landazuri	1. Telefónico pedagógico	3219453258	1:50pm	2:05pm	SI	3	1	0	0	SI	SI
14	SD	Desire Fabiana Montoya Torres	2. Cédula ciudadanía	914743093	Deyci Yoana Torres	1. Telefónico pedagógico	3133470165	2:10pm	2:25pm	SI	11	3	0	0	SI	SI
15	1126460045	Valeri Salome Chacua Tamaniza	2. Cédula ciudadanía	1123200677	Maria Aldriana Tamaniza	1. Telefónico pedagógico	3209684269	2:30pm	2:45pm	SI	3	1	0	0	SI	SI
16	1130165138	Jeronimo Pacheco Insuasty	2. Cédula ciudadanía	69009919	Jovana Andrea Insuasty Rodriguez	1. Telefónico pedagógico	3123696691	2:50pm	3:05pm	SI	3	0	0	0	SI	SI
17	1126459543	Victor Danilo Tenorio Ortiz	2. Cédula ciudadanía	1007575860	Yuliana Ortiz Gurrute	1. Telefónico pedagógico	3144495736	3:10pm	3:25pm	SI	6	2	0	0	SI	SI
18	1130164983	Juan David Ospina Córdoba	2. Cédula ciudadanía	1007376321	Yeimy Cordoba	1. Telefónico pedagógico	3177394228	3:30pm	3:45pm	SI	5	1	0	0	SI	SI
19	1126459169	MariaJose Ortiz Luna	2. Cédula ciudadanía	1126451556	Patricia Luna	1. Telefónico pedagógico	3213082541	3:50pm	4:05pm	SI	5	1	0	0	SI	SI
20	1126143362	Abner Josue Solarte Cuarán	2. Cédula ciudadanía	106229308	Margoth Cuaran	1. Telefónico pedagógico	3123617308	4:10pm	4:25pm	SI	5	1	0	0	SI	SI

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 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	8:00am
2	SI	NO	7. Otro	aislamiento, no ha tenido cita para vacunación.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	8:20 a. m.
3	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	8:40 a. m.
4	NO	SI	3. No quiere salir por temor a contagiarse		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	9:00am
5	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 2	12/08/2020	9:20 a. m.
6	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	9:40am
7	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 2	12/08/2020	10:00 a. m.
8	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 2	12/08/2020	10:20 a.m
9	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 2	12/08/2020	10:40 a. m.
10	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 2	12/08/2020	11:00am
11	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 2	12/08/2020	11:20am
12	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 2	12/08/2020	11:40 a. m.
13	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	2:00 p. m.
14	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	2:20 p. m.
15	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	2:40 p.m.
16	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	3:00 p. m.
17	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	3:20 p. m.
18	SI	NO	7. Otro	aislamiento, no ha tenido cita para vacunación.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	3:40 p. m.
19	SI	NO	7. Otro	aislamiento, no ha tenido cita para vacunación.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	4:00 p. m.
20	SI	NO	7. Otro	aislamiento, no ha tenido cita para vacunación.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Práctica 2	12/08/2020	4:20 p. m.

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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 DENTRO DEL PRESENTE SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL GDE Y A LA LEY 1581 DE 2012

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 DENTRO DEL PRESENTE SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL GDE Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.A.LLM5.PP	2/06/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 10/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865001131274

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 Opción múltiple, ver opciones en	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, ver opciones en	7. Teléfono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	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
1	1126459925	SARITA NACEQUIA CHALITAS	2. Cédula ciudadanía	1006957191	TATIANA CHALITAS ZAMBRANO	2. Telefónico seguimiento	3156518080	7:00 a. m.	7:15 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI
2	1126460117	KEVIN DANIEL DUCUARA RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1007081317	ANDREA RODRIGUEZ MONCAYO	2. Telefónico seguimiento	3224619320	7:30 a. m.	7:45 a. m.	SI	6	0	1	1	SI	SI
3	1123314586	KARINA BRIYITH MORALES NACAVERA	2. Cédula ciudadanía	1006845652	ANA GABRIELA NACAVERA	2. Telefónico seguimiento	3124045186	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI
4	1126456791	DYLAN FERNEI ZAMORA MAIGRAS	2. Cédula ciudadanía	1126453810	LUZ CECILIA NIAZA	2. Telefónico seguimiento	3144098230	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI
5	1126459379	JHONATAN WESLEY ZAMORA TASCON	1. Tarjeta de identidad	1006850811	SARA JULIANA TASCON MAIGARA	2. Telefónico seguimiento	3144098230	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI
6	1140015548	SHARICK MICHELL SOTELO VILLA	2. Cédula ciudadanía	41120577	EVELIA CREOTILDE VILLA OCHOA	2. Telefónico seguimiento	3133600078	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI
7	1140015763	WHEYMAR ANDRES NACEQUIA CHALITAS	2. Cédula ciudadanía	1006957191	TATIANA CHALITAS ZAMBRANO	2. Telefónico seguimiento	3156518080	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI
8								hh:mm	hh:mm							
9								hh:mm	hh:mm							
10								hh:mm	hh:mm							
11								hh:mm	hh:mm							
12								hh:mm	hh:mm							
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							

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 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	9:00 a. m.
2	SI	NO	7. Otro	VACUNACION AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	9:20 a. m.
3	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	9:45 a. m.
4	SI	NO	7. Otro	VACUNACION AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	10:00 a. m.
5	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	10:20 a. m.
6	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	10:40 a. m.
7	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	11:00 a. m.
8															dd/mm/aaaa	hh:mm
9															dd/mm/aaaa	hh:mm
10															dd/mm/aaaa	hh:mm
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

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.GLL.M5.PP Versión 3	3/06/2020 Página 1 de 2 Clasificación de la Información: Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ANDREA ESCUÉ

Fecha: 10/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Codigo Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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	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	No.	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" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126460133	ANNY GABRIELA ROA CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1124866268	YENNY PATRICIA CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3213480747	10:35 AM	10:50 AM	SI	1	1	1	0	SI	SI	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	10:35 AM
2	1126143885	IAN DAVID PANTOJA YELA	2. Cédula ciudadanía	1006997315	LITYI ESMIC YELA PANTOJA	2. Telefónico seguimiento	3112103911	11:25 AM	11:40 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			17/08/2020	11:25 AM
3	1030083592	EINER ALEJANDRO MORA CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1007081369	ERICA LISETH CUARAN CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3224941820	11:50 AM	12:05 PM	SI	5	1	0	2	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			17/08/2020	11:50 AM
4	1140015890	GUERRA CUASAPUD DIEGO SAMIR	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.673	DEISY PATRICIA CUASAPUD	4. Telefónico salud ynutrición	3134246364	09:05am	09:21am	SI	4	1	0	0	SI	NO	4	SI	SI		proximo vacuna septiembre	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Madre refiere que en este	PRACTICA 2,3, 5 y lm	18/08/2020	09:05am
5																	5															
6																	6															
7																	7															
8																	8															
9																	9															
10																	10															
11																	11															
12																	12															
13																	13															
14								hh:mm	hh:mm								14															hh:mm	hh:mm
15								hh:mm	hh:mm								15															hh:mm	hh:mm
16								hh:mm	hh:mm								16															hh:mm	hh:mm
17								hh:mm	hh:mm								17															hh:mm	hh:mm
18								hh:mm	hh:mm								18															hh:mm	hh:mm
19								hh:mm	hh:mm								19															hh:mm	hh:mm
20								hh:mm	hh:mm								20															hh:mm	hh:mm
21								hh:mm	hh:mm								21															hh:mm	hh:mm
22								hh:mm	hh:mm								22															hh:mm	hh:mm
23								hh:mm	hh:mm								23															hh:mm	hh:mm
24								hh:mm	hh:mm								24															hh:mm	hh:mm

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.GLL.M.5.PP Versión 3	3/06/2020 Página 2 de 2 Clasificación de la Información: Pública

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	3/06/2020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	2/06/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 10/082020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 868650121330

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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	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		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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126458683	SAMIR ALEJANDRO PETECHE PASU	2. Cédula ciudadanía	1.006.994.878	KERLIN VANESA PASU	2. Telefónico seguimiento	3143401793	11:10am	11:25am	SI	4	1	0	0	SI	SI	1	NO	SI	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	11:10am
2	1091440563	HANNER JESID GIRALDO MEZA	2. Cédula ciudadanía	1.122.338.660	SANDRA MEZA RIVERA	2. Telefónico seguimiento	3095268210	11:30am	11:45am	SI	4	1	0	1	SI	SI	2	NO	NO	7. Otro	Cita para julio	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	11:30am
3	1120071716	JEINER DANIEL CHAMORRO QUIGUANAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.036	YESICA QUIGUANAS	4. Telefónico salud y nutrición	3095268210	11:50am	12:05pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	3	NO	NO	7. Otro	Influenza	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	11:50am
4	1122343062	YERALDIN ISABELA GIRALDO CAPAZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.607	BRYYT NATALIA CAPAZ	2. Telefónico seguimiento	3223070207	12:10pm	12:25pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	4	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	12:10pm
5	1126457679	SEK YU CAPAZ POSOS	18.158.052	MARIO ADOLFO CAPAZ		2. Telefónico seguimiento	3143401793	12:30pm	12:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	5	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	12:30pm
6	1130164839	YAZMIN ALEJANDRA ROMO YATACUE	2. Cédula ciudadanía	1006998461	ANA NELLY YATACUE ULCUE	2. Telefónico seguimiento	3208176086	1:00pm	1:15pm	SI	5	2	0	2	SI	SI	6	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	1:00pm
7	1140015895	JHEINS ALEJANDRO YATACUE BRAVO	2. Cédula ciudadanía	1006998042	ANA LUCIDIA BRAVO YANDI	2. Telefónico seguimiento	3123141610	1:20pm	1:35pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	7	NO	NO	5. No sabía que se puede vacunar durante el periodo de cuarentena.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	1:20pm
8	1126459784	NAYARITH ZAMARA YATACUE ULCUE	2. Cédula ciudadanía	1006998461	ANA NELLY YATACUE ULCUE	2. Telefónico seguimiento	3208176086	1:45pm	2:00pm	SI	5	2	0	2	SI	SI	8	SI	NO	7. Otro		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	1:45pm
9	1140015881	NEIMAR DANIEL MEZA CHINDOY	2. Cédula ciudadanía	1120217476	MARIA TERESA CHINDOY JAMIOY	2. Telefónico seguimiento	3203397754	2:10pm	2:30pm	SI	5	2	0	0	SI	SI	9	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	SI	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	17/08/2020	2:10pm
10								hh:mm	hh:mm								10														dd/mm/aaaa	hh:mm
11								hh:mm	hh:mm								11														dd/mm/aaaa	hh:mm
12								hh:mm	hh:mm								12														dd/mm/aaaa	hh:mm
13								hh:mm	hh:mm								13														dd/mm/aaaa	hh:mm
14								hh:mm	hh:mm								14														dd/mm/aaaa	hh:mm
15								hh:mm	hh:mm								15														dd/mm/aaaa	hh:mm
16								hh:mm	hh:mm								16														dd/mm/aaaa	hh:mm
17								hh:mm	hh:mm								17														dd/mm/aaaa	hh:mm
18								hh:mm	hh:mm								18														dd/mm/aaaa	hh:mm
19								hh:mm	hh:mm								19														dd/mm/aaaa	hh:mm
20								hh:mm	hh:mm								20														dd/mm/aaaa	hh:mm
21								hh:mm	hh:mm								21														dd/mm/aaaa	hh:mm
22								hh:mm	hh:mm								22														dd/mm/aaaa	hh:mm
23								hh:mm	hh:mm								23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24								hh:mm	hh:mm								24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25								hh:mm	hh:mm								25														dd/mm/aaaa	hh:mm

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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 LA LEY 1581 DE 2012

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 LA LEY 1581 DE 2012

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 10/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8680930127552

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple.	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, var opciones en	7. Telefono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	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		17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, segun 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, var	19.1 En caso de seleccione en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedad es respiratoria s 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 emocionale s) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentaris mo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentario s – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentario s – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1127079920	ASHLY VALERIA FIGUEROA	2. Cédula ciudadanía	41.120.911	ROSARITO MUÑOZ	2. Telefonico seguimiento	3144293252	7:20am	7:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI	1	SI	NO	7. Otro	VACUNA ALOS 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	7:20am
2	1126450338	MATIAS DAVID WINCHEZ	2. Cédula ciudadanía	1.130.164.505	YULI GARZON	2. Telefonico seguimiento	3124045085	7:50am	8:10am	SI	3	1	0	0	SI	SI	2	SI	NO	7. Otro	VACUNA ALOS 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	7:50am
3	1126457509	DIAZ REYES LUISA FERNANDA	2. Cédula ciudadanía	1.118.168.041	MARISELA REYES TORREZ	4. Telefonico salud y asesoria	3115772931	08:16am	08:31am	SI	5	1	0	1	SI	SI	3	SI	NO	7. Otro	presenta vacuna al 28 octubre 2020	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	o control CYD 28 de octubre	PRACTICA 2, 3, 4, implementación de huertas caseras	18/08/2020	08:16am
4	1126457945	DIEGO ALEJANDRO DIAZ CIFUENTES	2. Cédula ciudadanía	27.444.836	NIVIA CIFUENTES	2. Telefonico seguimiento	3144051138	8:50am	9:10am	SI	6	1	0	0	SI	SI	4	SI	NO	7. Otro	VACUNA ALOS 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	8:50am
5	1130164938	ASHLEY SOFIA LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1004593153	NEYFER CIFUENTES	2. Telefonico seguimiento	3112794388	9:20am	9:35am	SI	3	1	0	0	SI	NO	5	SI	NO	7. Otro	VACUNACION COMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	9:20am
6	1126459528	AVILAN SEBASTIAN BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1122312494	INGRITH CORTEZ	2. Telefonico seguimiento	3209644722	9:50am	10:00am	SI	4	1	0	0	SI	NO	6	SI	NO	7. Otro	No quiso dejo por temor a contagiarse con	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	9:50am
7	1126457303	YAIR EMIRO CUAZALUZAN	2. Cédula ciudadanía	1006788652	YADARY CASTRO	2. Telefonico seguimiento	3208489028	10:10am	10:25am	SI	4	2	0	0	SI	NO	7	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	10:10am
8	1126458990	EMILE STEFANI CUAZALUZAN CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1006788652	YADARY CASTRO	2. Telefonico seguimiento	3208489028	10:35am	10:40am	SI	4	2	0	0	SI	NO	8	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	10:35am
9	1130164973	DANIEL ALEJANDROAGUDELO VERA	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.057	GABRIELA VERA	2. Telefonico seguimiento	3136162921	10:50am	11:10am	SI	4	2	0	0	SI	NO	9	SI	SI	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	10:50am
10	1130964267	SANTIAGO NASTACUAZ	2. Cédula ciudadanía	1089289460	CLAUDIA GUANGA	2. Telefonico seguimiento	vante de minutos	11:00am	11:20am	SI	6	1	0	0	SI	NO	10	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	17/08/2020	11:00am
11								hh:mm	hh:mm								11															dd/mm/aaaa	hh:mm
12								hh:mm	hh:mm								12															dd/mm/aaaa	hh:mm
13								hh:mm	hh:mm								13															dd/mm/aaaa	hh:mm
14								hh:mm	hh:mm								14															dd/mm/aaaa	hh:mm
15								hh:mm	hh:mm								15															dd/mm/aaaa	hh:mm
16								hh:mm	hh:mm								16															dd/mm/aaaa	hh:mm
17								hh:mm	hh:mm								17															dd/mm/aaaa	hh:mm
18								hh:mm	hh:mm								18															dd/mm/aaaa	hh:mm
19								hh:mm	hh:mm								19															dd/mm/aaaa	hh:mm
20								hh:mm	hh:mm								20															dd/mm/aaaa	hh:mm
21								hh:mm	hh:mm								21															dd/mm/aaaa	hh:mm
22								hh:mm	hh:mm								22															dd/mm/aaaa	hh:mm
23								hh:mm	hh:mm								23															dd/mm/aaaa	hh:mm
24								hh:mm	hh:mm								24															dd/mm/aaaa	hh:mm
25								hh:mm	hh:mm								25															dd/mm/aaaa	hh:mm

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.AL.LML.PP | 02/06/2020
Versión 3 | Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Damaris Canas Ocando

Fecha: 10/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): RAYITOS DE SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68636-12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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	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		17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período 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" , indique ¿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)22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales)23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar)24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentarismo)25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo)26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios)27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
																															ddlmmlaaaa	hh:mm
1	1126459316	SAMUEL ARLEY ROJAS GAMBOA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.578	YULEIDY GAMBOA OSPINA	1. Telefónico pedagógico	3135808304	08:00am	08:17am	SI	3	1	0	0	SI	SI	1	SI	NO	CUMPLEN CON EL ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACION.	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	2	12/08/2020	08:17am
2	1085955272	ANNIE VALERIA PRADO	2. Cédula ciudadanía	1.007.081.349	ANGIE VANESSA ARACIL IMBACUAN	1. Telefónico pedagógico	3208261187	08:20am	08:35am.	SI	3	1	0	0	SI	SI	2	SI	NO	CUMPLEN CON EL ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACION.	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	2	12/08/2020	08:35am.
3	1126459400	DANIEL ALEXANDER CALDERON	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.044	DIANA MARIBEL MONTERO PINTA	1. Telefónico pedagógico	3145591258	08:50am	90:20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	3	SI	NO	CUMPLEN CON EL ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACION.	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	2	12/08/2020	90:20am
4	1126143257	JHON SEBASTIAN REA MORALES	2. Cédula ciudadanía	1.085.256.441	MARTHA DE JESUS MORALES	1. Telefónico pedagógico	3203650056	90:30am	90:50am	SI	4	1	0	0	SI	SI	4	SI	NO	CUMPLEN CON EL ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACION.	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	2	12/08/2020	90:50am
5	1126459858	DRUALFER EMMANUEL CAMACHO	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.144	YELIXA ALEJANDRA BRAVO ZAMUDIO	1. Telefónico pedagógico	3208453999	10:00am	10:20am	SI	3	1	0	0	SI	SI	5	SI	NO	CUMPLEN CON EL ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACION.	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	2	12/08/2020	10:20am
6	1126459857	DUVIAN SANTIAGO CORDOBA	2. Cédula ciudadanía	1083890334	ESMID ADRIANA GUERRERO TOLEDO	1. Telefónico pedagógico	3209713964	10:30am	10:50am	SI	4	1	0	0	SI	SI	6	SI	NO	CUMPLEN CON EL ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACION.	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	2	12/08/2020	10:50am
7																	7															

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.A1.LM5.PP	2/06/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ANDREA ESCUE ORDOÑEZ

Fecha: 10/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): RANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8080500127589

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento	7. Teléfono	8. Hora inicio	9. Hora final	10. Llamada Exitosa	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	16. Acceso a frutas y verduras		17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o periodo gestacional?	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?	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)	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	
			ón múltiple, ver opciones en ins			ón múltiple, ver opciones en inst		hh:mm	hh:mm	SI / NO					SI / NO/ NO APLIC	SI / NO / NO APLIC		SI / NO	SI / NO	pción múltiple, ver opciones en instructi			SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC			dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459344	TAMMY VICTORIA TOBAR VILLOTA	2. Cédula ciudadanía	41.120.233	Aracely Liliana Villota Hernandez	2. Telefónico seguimiento	3112867077	2:pm	2:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	11:30 AM
2	1126459500	PAULETT ISABEL MORA HERNANDEZ	1. Tarjeta de identidad	1.006.996.669	Luisa María Hernadez Virrareal	2. Telefónico seguimiento	3207134309	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	2:pm
3	1126459243	SAMUEL FERNANDO ALVAREZ COLORADO	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.100	Daniela Colorado Paz	2. Telefónico seguimiento	3234758338	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	2:30 p. m.
4	1126459454	ANDRES SNEIDER MONTES GIRALDO	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.411	Oscar Fernando Montes	2. Telefónico seguimiento	3223214031 3228596212	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	11: AM
5	1126459610	JOSE MATHIAS HENAO ESTRELLAS	2. Cédula ciudadanía	1.006.844.030	Yendi Yiseth Estrella Castillo	2. Telefónico seguimiento	3124045634	4:20 p. m.	4:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	4: pm
6	1182713373	ESLY GABRIELA CORDOBA BATANCOURT	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.155	Elsa Batancourt Aguilar	2. Telefónico seguimiento	3102828350	4:40 pm.	4:55 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	4:20 p. m.
7	1126459976	MARIANA RUALES ARENAS	2. Cédula ciudadanía	1.123.307.110	Kely Johana Arenass Benavides	2. Telefónico seguimiento	3156166332	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	4:30 p. m.
8	1130165040	RHODE ABIGAIL BOLAÑOS ORTEGA	2. Cédula ciudadanía	1.006.996.736	consulo evelin ortega cuaran	2. Telefónico seguimiento	3124045634	10:AM	10:15 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	3:30 p. m.
9	1126459764	ELIAN SAMIR VERA JURADO	2. Cédula ciudadanía	41.115.844	María Elena Lopez Romero	2. Telefónico seguimiento	3202412195	10:30 a. m.	10:45 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	9	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	3:50 p. m.
10	1126143298	LAUREN DANIELA RIALPE ACOSTA	2. Cédula ciudadanía	1.006.946.982	Yuli Vilediy Acosta Hernandez	2. Telefónico seguimiento	3219078287	11:30 AM	11:45 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	10	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	10:AM
11	SD	MARIA LUISA RIALPE ACOSTA	2. Cédula ciudadanía	1.006.946.982	Yuli Vilediy Acosta Hernandez	2. Telefónico seguimiento	3219078287	9: AM	9:15 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	11	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	10:30 a. m.
12	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	2. Cédula ciudadanía	1.006.996.737	Nataly Del Pilar Ortega Cuaran	2. Telefónico seguimiento	3124045634	11: AM	11:15 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	12	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	9:30 a. m.
13	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	2. Cédula ciudadanía	1.006.996.737	Nataly Del Pilar Ortega Cuaran	2. Telefónico seguimiento	3124045634	5:00 p. m.	5:15 p. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	17/08/2020	9: AM
14																	14															
15																	15															
16																	16															
17																	17															
18																	18															
19																	19															
20																	20															
21									hh:mm								21															
22									hh:mm								22															
23									hh:mm								23															
24									hh:mm								24															
25									hh:mm								25															

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE MEL VER Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AL1.MIL.PP	2/06/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ANDREA ESCUÉ

Fecha: 7/09/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

Código Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

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 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	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	1140015890	DIEGO SAMIR GUERRA CUASAPUD	2. Cédula ciudadanía	1140015890	DEYSY PATRICIA CUASAPUD BOTINA	1. Telefónico psicosocial	3134246364	2:30 p. m.	3:00 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI
2								hh:mm	hh:mm							
3								hh:mm	hh:mm							
4								hh:mm	hh:mm							
5								hh:mm	hh:mm							
6								hh:mm	hh:mm							
7								hh:mm	hh:mm							
8								hh:mm	hh:mm							
9								hh:mm	hh:mm							
10								hh:mm	hh:mm							
11								hh:mm	hh:mm							
12								hh:mm	hh:mm							
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							

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 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada ddmmaaaa	 hh:mm
1	SI				0	1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	A la llamada responde la señora Patricia quien menciona sentirse	Acompañamiento psicosocial	3/09/2020	10:00:AM
2															ddmmaaaa	hh:mm
3															ddmmaaaa	hh:mm
4															ddmmaaaa	hh:mm
5															ddmmaaaa	hh:mm
6															ddmmaaaa	hh:mm
7															ddmmaaaa	hh:mm
8															ddmmaaaa	hh:mm
9															ddmmaaaa	hh:mm
10															ddmmaaaa	hh:mm
11															ddmmaaaa	hh:mm
12															ddmmaaaa	hh:mm
13															ddmmaaaa	hh:mm
14															ddmmaaaa	hh:mm
15															ddmmaaaa	hh:mm
16															ddmmaaaa	hh:mm
17															ddmmaaaa	hh:mm
18															ddmmaaaa	hh:mm
19															ddmmaaaa	hh:mm
20															ddmmaaaa	hh:mm
21															ddmmaaaa	hh:mm
22															ddmmaaaa	hh:mm
23															ddmmaaaa	hh:mm
24															ddmmaaaa	hh:mm
25															ddmmaaaa	hh:mm

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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