PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO
F-LA-L-L-005-PP | 05/06/2020
Versión 3 | Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública

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

Fecha: 13/08/2020

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					
	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	1140015435	DANIEL DAVID ORTEGA ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1126455891	JUDITH SELMIRA ALVAREZ MACIAS	2. Telefónico seguimiento	3124683455	3:30 PM	3:45 PM	SI	4	2	0	0	SI	SI
2	1087049369	MARIA JOSE ALVAREZ MARROQUIN	2. Cédula ciudadanía	1010145303	MAITE ESPERANZA MARROQUIN MARROQUIN	2. Telefónico seguimiento	3209708200	3:55 PM	4:10 PM		4	2	0	0	SI	SI
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

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. (dartos sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (dartos sociales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Prácticas educativas de nutrición en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Seleccionar uno) 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	NO	7. Otro	EL USUARIO NO ACUDIO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarr	#######	3:30 PM
2	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO NO ACUDIO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarr	#######	3:55 PM
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																hh:mm
12																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

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	3/06/2020
		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: 13/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LUZ DEL AMANECER

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131255

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. 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, 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	1126459746	YOSTIN KALETH MELO CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.130	AIDA ANDREA CUELTAN CUELTAN	1. Telefónico pedagógico	3142285496	9:20 a. m.	9:.35 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	SI	SI			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	ninguna	13	19/08/2020	110 PM
2	1130164886	DILAN ARLEY CULCHAC CHITAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.469.822	ANYI LORENA CHITAN PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3144231654	9:45 p. m.	10:00 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	SI	SI			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	ninguna	13	19/08/2020	1.30 PM
3	1140015509	DEIMAR FELIPE TOBAR CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	41.120.491	GLORIA EDILIA CUELTAN CUELTAN	1. Telefónico pedagógico	3146357090	10:10 p. m.	10:26 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	SI	SI			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	ninguna	13	19/08/2020	2:00 p. m.
4	1140015572	LUIS ANTONIO VITERY ARAUJO	2. Cédula ciudadanía	41.120.333	AMPARO LUPE ARAUJO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3213825784	10:35 a. m.	10. 50 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	SI	SI			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	ninguna	13	19/08/2020	2:40 p. m.
5	1140015661	YIMER MANUEL CUARAN LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	27.126.227	BENEDITA LOPEZ GARCIA	1. Telefónico pedagógico	3136392637	11:00 a. m.	11:17 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	SI	SI			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	ninguna	13	19/08/2020	3:15 p. m.
6								hh:mm	hh:mm								6															dd/mm/aaaa	hh:mm
7								hh:mm	hh:mm								7															dd/mm/aaaa	hh:mm
8								hh:mm	hh:mm								8															dd/mm/aaaa	hh:mm
9								hh:mm	hh:mm								9															dd/mm/aaaa	hh:mm
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

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:Yulieth Johana Cuarán Cuarán y Adriana Lopéz **Fecha:13/08/2020** **Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Angelitos de vida 1** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131263**

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	1.126.459.810	Ana Lucia Yandun Guzman	2. Cédula ciudadania	1.126.453.073	Ana Lucelli Guzman Vela	1. Telefonico pedagogico	320319?1533	9:30am	9:45am	SI	5	1	0	0	SI	SI	1	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo del tema ¿Como es un niño?	19/08/2020	8:30am
2	1.140.015.570	Jessica Alejandra Yandun Guzman	2. Cédula ciudadania	1.126.453.073	Ana Lucelli Guzman Vela	1. Telefonico pedagogico	320319?1533	9:30am	9:45am	SI	5	1	0	0	SI	SI	2	SI	NO	7. Otro	la proxima cita para la vacuna, la usuaria la tiene para cuando cumpla 5 años	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo del tema ¿Como es un niño?	19/08/2020	8:30am
3	1.126.459.961	Juan Jose Quiroz Ramirez	2. Cédula ciudadania	1.126.456.893	Maria Jose Ramirez Botina	1. Telefonico pedagogico	3209068967	11:10am	11:25am	SI	3	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo del tema ¿Como es un niño?	19/08/2020	9:00am
4	1.126.459.710	Jhanna Valeria Pantoja Solarte	2. Cédula ciudadania	41.119.701	Carmen Omaira Solarte Betancur	1. Telefonico pedagogico	3144580577	10:00am	10:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo del tema ¿Como es un niño?	19/08/2020	10:00am
5	1.123.210.580	Maria Isabella Cundar Chavez	2. Cédula ciudadania	1.030.579.333	Rocio Chavez Chicue	1. Telefonico pedagogico	3185465614	3:12pm	3:27pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	5	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo del tema ¿Como es un niño?	19/08/2020	8:00am
6	1.126.459.562	Jhanier Silvan Guepud Trejo	2. Cédula ciudadania	1.085.924.935	Lizeth Carolina Trejo Nasamuez	1. Telefonico pedagogico	3107593663	10:35am	10:50am	SI	4	1	0	0	SI	SI	6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo del tema ¿Como es un niño?	19/08/2020	2:00pm
7	1.130.165.030	Luis Angel Araujo Gonzalez	2. Cédula ciudadania	18.377.482	Yenelis del Valle Gonzalez Guadalel	1. Telefonico pedagogico	3143994426	3:36pm	3:51pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo del tema ¿Como es un niño?	19/08/2020	3:00pm
8	1.126.460.074	Lian David Lopez Cordoba	2. Cédula ciudadania	1.126.455.773	Darycelly Cordoba Alvarez	4. Telefonico salud y nutrición	3138977343	2:30pm	2:56pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se entrega sobre el estado de salud del usuario, se evidencia que el menor se encuentra bien de salud, sin presencia de	Práctica 1 a 4.	19/08/2020	2:30pm
9	1.126.459.760	Rihanna Belen Salazar Vallejos	2. Cédula ciudadania	1.126.453.323	Sandra Patricia Vallejos	1. Telefonico pedagogico	3204446196	2:40pm	3:05pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	9	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo del tema ¿Como es un niño?	19/08/2020	10:30am
10	1126459970	Shirley Victoria Araiza Alegria	2. Cédula ciudadania	1.111.796.393	Sirley Alegria Mompoxa	1. Telefonico pedagogico	3209031-4343	2:15pm	2:30pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	10	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		¿Como es un niño?	19/08/2020	09:37am

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Damaris Canas Ocando **Fecha:13/08/2020** **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** PINGUINOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 8686500100174

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 niños 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	1006996138	ELIANA FERNANDA BELALCAZAR	2. Cédula ciudadanía	1.006.996.138	ELIANA FERNANDA BELALCAZAR	1. Telefónico pedagógico	3144461607	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI
2	SD	KEILA MARIANA FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	1.123.329.910	JENNY VIVIANA APRAEZ CADENA	1. Telefónico pedagógico	3204851642	8:20 a. m.	8:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
3	1126460040	JUNNY SALOME PERENGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.126	MAYERLY VANEZA LAGOS PANTOJA	4. Telefónico salud y nutrición	3214652105	8:40 a. m.	8:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI
4	1140015660	SANTIAGO YOMAR PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	41.117.305	LIGIA MARINA RUANA	1. Telefónico pedagógico	3112362449	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI
5	1123319684	GRISSMAN SANTIAGO REALPE	2. Cédula ciudadanía	1.006.962.272	ERIKA YARLEDYS LUNA CABRERA	1. Telefónico pedagógico	3209136257	9:20 a. m.	9:35 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI
6	1126459128	BREYNER JULIAN CHAGUEZAC	2. Cédula ciudadanía	1087046432	MARGOT ELIZABETH MUÑOZ	1. Telefónico pedagógico	3208867576	9:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
7	1126143332	ISABELLA BENAVIDES CUARAN	2. Cédula ciudadanía	41.117.375	DORIS BURBANO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3144478830	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
8	1126459999	LAURA CAMILA CANACUAN	2. Cédula ciudadanía	1.006.419.206	ERIKA JOHANA MENDOZA LASSO	1. Telefónico pedagógico	3132020353	10:40 a. m.	11:00 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI
9	1126460144	EMILY ASTRID ALVAREZ LARA	2. Cédula ciudadanía	1.006.996.850	DAYANA YARELY LARA ROJAS	4. Telefónico salud y nutrición	3142582266	11:05a. m.	11:20 a. m.	SI	2	0	1	0	SI	SI
10	1113529931	YESSICA ALEJANDRA PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.113.529.931	YESSICA ALEJANDRA PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3107489111	11:40 a. m.	11:55a. m.	SI	5	1	1	1	SI	SI
11	1085948002	JHOAN SEBASTIAN CHITAN	2. Cédula ciudadanía	1.108.935.495	JESSIKA ANDREA BURGOS MUESES	1. Telefónico pedagógico	3143054007	1:30 p. m.	1:45 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
12	1126457828	JHONARY YELSID CHACUA	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.368	SANDRA YULISSA CUARAN CHAPID	1. Telefónico pedagógico	3208608683	1:50 p. m.	2:05 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
13	1140015477	ALAN YESSIT CUARAN REVELO	2. Cédula ciudadanía	59.150.119	CLARA ELISA REVELO	1. Telefónico pedagógico	3103930753	2:10 p. m.	2:25 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI
14	1130165132	KEIDY ESTEFHANY ZAMBRANO CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1126456984	YULIZA BRISVANI CUARAN REVELO	4. Telefónico salud y nutrición	3103930753	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI
15	1126459616	JAZIEL MARIAN JURADO	2. Cédula ciudadanía	1.085.899.643	VIVIANA ESTER PALMA	1. Telefónico pedagógico	3103407860	2:55 a. m.	3:10 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI
16	1126459642	NICOLAS ALEJANDRO CHAPUEGAL	2. Cédula ciudadanía	1.108.935.448	LEANDRA MILENA CUARAN MURILLO	1. Telefónico pedagógico	3102194921	3:15 p. m.	3:30 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
17	1126459452	MARTIN ELIAS CAVIEDES YARPAZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.463.829	NATHALY JOHANA YARPAZ QUENGUAN	1. Telefónico pedagógico	3126848065	3:35 p. m.	3:50 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
18	1126459834	KALETH ALEJANDRO MACROÑERO	2. Cédula ciudadanía	1.006.994.755	JENNIFER DANIELA MADROÑERO LIÑAN	1. Telefónico pedagógico	3206105247	3:55 p. m.	4:10 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
19	1126459275	JARED ESMITH GALINDRES ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.911	SHIRLEY ZULENY ORDOÑEZ QUELAL	1. Telefónico pedagógico	3147127207	4:15 p. m.	4:30PM	SI	4	1	0	1	SI	SI
20	1126459255	SAHORI VALENTINA BUSTOS CUARAN	2. Cédula ciudadanía	41.116.908	MARY ORFA CUELTAN	1. Telefónico pedagógico	3103467334	4:35 p. m.	4:50pm	SI	5	1	0	0	SI	SI
21	1130165131	ELIAN ESNEIDER ZAMBRANO CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1126456984	YULIZA BRISVANI CUARAN REVELO	4. Telefónico salud y nutrición	3103930753	5:00pm	5:15 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI
22																
23																
24																
25								hh:mm	hh:mm							

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa no esta documentada se encuentra 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

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

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	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION DE ACUERDO A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	8:15 a. m.
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	8:35 a. m.
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	Practica 1, 2,3,4,5,6	18/08/2020	8:55 a. m.
4	SI	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION DE ACUERDO A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	9:15 a. m.
5	SI	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION DE ACUERDO A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	9:35 a. m.
6	SI	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION DE ACUERDO A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	9:55 a. m.
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	10:35 a. m.
8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	11:00 a. m.
9	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	Practica 1, 2,3,4,5,6	18/08/2020	11:20 a. m.
10	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	11:55a. m.
11	SI	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	1:45 p. m.
12	SI	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	2:05 p. m.
13	SI	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	2:25 p. m.
14	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	Practica 1, 2,3,4,5,6	18/08/2020	2:45 p. m.
15	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	3:10 p. m.
16	SI	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	3:30 p. m.
17	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	3:50 p. m.
18	SI	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	4:10 p. m.
19	SI	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	4:30 p. m.
20	SI	NO	7. Otro	COMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	5	18/08/2020	5:00PM
21	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	Practica 1, 2,3,4,5,6	18/08/2020	5:20 p. m.
22															dd/mm/aaaa	
23															dd/mm/aaaa	
24															dd/mm/aaaa	
25															dd/mm/aaaa	hh:mm

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa no esta documentada se encuentra 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AL.LML.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: 13/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código 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						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 múltipla, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltipla, var 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" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltipla, var opciones en instructivo	19.1 En caso de seleciona 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. (Abortos sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Abortos espontaneos) 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	1130164920	JOSELYN HASLEY PINILLA CUARAN	2. Cédula ciudadanía	41115457	ESCOLASTICA ORTEGA TORRES	2. Telefónico seguimiento	3133750306	8:00:AM	8:15:AM	SI	12	1	0	1	SI	SI	1	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO NO ACUDIO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	######	8:00:AM
2	1062330255	KAROL SARAY DIAZ GRIJALBA	2. Cédula ciudadanía	41117943	SANDRA MARIA DIAZ CASTRO	2. Telefónico seguimiento	3138026401	11:30:AM	11:45:AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	2	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO NO ACUDIO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo infantil	######	11:30:AM
3																	3															
4																	4															
5																	5															
6																	6															
7																	7															
8																	8															
9																	9															
10																	10															
11																	11															
12																	12															
13																	13															
14								Mmm	Mmm								14															Mmm	Mmm
15								Mmm	Mmm								15															Mmm	Mmm
16								Mmm	Mmm								16															Mmm	Mmm
17								Mmm	Mmm								17															Mmm	Mmm
18								Mmm	Mmm								18															Mmm	Mmm
19								Mmm	Mmm								19															Mmm	Mmm
20								Mmm	Mmm								20															Mmm	Mmm
21								Mmm	Mmm								21															Mmm	Mmm
22								Mmm	Mmm								22															Mmm	Mmm
23								Mmm	Mmm								23															Mmm	Mmm
24								Mmm	Mmm								24															Mmm	Mmm

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.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: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 13-AGOSTO-2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8,68656E+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 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.126.460.052	DYLAN STIBEN PEREZ BRAVO	2. Cédula ciudadanía	1126452940	SANDRA MILENA BRAVO GUANCHA	4. Teléfonico salud y nutrición	*312483997*	12:00 PM	12:45 p. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	1	SI	SI		proxima vacuna el 9 septiembre	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	proximo control 8 septiembre	practica 1,2,3,4,5,6	18/08/2020	11:oo am
2	1.126.459.875	MATIAS FERNANDO NASTACUAS ARAUJO	2. Cédula ciudadanía	1126444243	YURLEN Y VANEY ARAUJO SAMBONI	1. Telefónico pedagógico	3144758866	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	2	SI	SI		NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	18/08/2020	11:20 a. m.
3	1.126.459.936	VICTOR MANUEL PORTILLA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1059908313	YUDY TATIANA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3138920708	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI		NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	18/08/2020	11:40 a. m.
4	1.123.210.957	SARA MICHELL ORTEGA CASANOVA	2. Cédula ciudadanía	1006843402	JACKELINE CASANOVA LAGOS	1. Telefónico pedagógico	*312*5277956	12:pm	12:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	4	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	18/08/2020	12/60 PM
5	1.126.460.056	GABRIELA ISABELL BRAVO ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1006995982	YUSTINY YNETH ALVAREZ PANTOJA	4. Teléfonico salud y nutrición	3232819597	08:30am	08:48am	SI	3	1	0	0	SI	SI	5	SI	SI		NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Madre refiere que la niña estuvo hospitalizada con infeccion	practica 1,2,3,4,5,6	18/08/2020	12:20 p. m.
6	1.126.460.071	EVANGHELIN SOFIA TIMANA CARDENAS	2. Cédula ciudadanía	1126452711	MARLY CARDENAS	4. Teléfonico salud y nutrición	3208284065	09:27am	9:42 a. m.	SI	5	2	0	1	SI	SI	6	SI	SI		NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Madre refiere que se encuentra bien de salud la bebe	practica 1,2,3,4,5,6	18/08/2020	12:50: p. m.
7	1.130.165.025	YEIFER ALEXANDER CABRERA ESCUE	2. Cédula ciudadanía	1126451943	CLAUDIA EDITH ESCUE ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	*312*4400452	1/35 PM	1/50 PM	SI	9	1	0	2	SI	SI	7	SI	SI		NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	18/08/2020	1/35 PM
8	1.130.165.074	ERICK DAVID SANCHEZ RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1122336972	ONEIDA RODRIGUEZ	4. Teléfonico salud y nutrición	3102647564	2:00PM	2:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	8	SI	SI		NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Madre refiere que se encuentra bien de salud la bebe	practica 1,2,3,4,5,6	18/08/2020	2:oo pm
9	1130165049	RUBEN ESTIVEN MARTINEZ PEJENDINO	2. Cédula ciudadanía	1.006.998.251	PAULINA PEJENDINO	1. Telefónico pedagógico	3142953384	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	9	2	0	0	SI	SI	9	SI	SI		NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	18/08/2020	2:20 p. m.
10	1.130.165.088	JUAN ESTEBAN LUGO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1126444621	GLADYZ FABIOLA BENAVIDES TORO	4. Teléfonico salud y nutrición	*3223023467*	2:40 p. m.	2:55: p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	10	SI	SI		NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Madre refiere que hace 3 dias estuvo con diarrea, pero ya esta	practica 1,2,3,4,5,6	18/08/2020	2:40 p. m.
11	1.130.165.107	NASLYN SALOME SANCHEZ LUGO	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.943	YERLY VERONICA LUGO LENIS	4. Teléfonico salud y nutrición	3144330398	10:00	10:30	SI	4	1	0	0	SI	SI	11	SI	SI		NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Madre refiere que se encuentra bien de salud la bebe	practica 1,2,3,4,5,6	18/08/2020	3:oopm
12	1.124.868.344	DARA ELIZABETH LOPEZ LATIN	2. Cédula ciudadanía	1006961772	LEIDY CAROLINA LATIN CHATE	1. Telefónico pedagógico	*3202474051*	3:45 p. m.	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	12	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	18/08/2020	3:45 p. m.
13	1.126.143.753	BENJAMIN ALBEIRO JURADO RUANO	2. Cédula ciudadanía	1126455802	PAOLA ANDREA RUANO INAGAN	1. Telefónico pedagógico	*3138141535*	4/10 PM	4:25 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	13	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	NO APLICA	0	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	18/08/2020	4/10 PM
15								hh:mm	hh:mm								15															hh:mm
16								hh:mm	hh:mm								16															hh:mm
17								hh:mm	hh:mm								17															hh:mm
18								hh:mm	hh:mm								18															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

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

Transcribe este documento con el mayor detalle posible, no omitas nada y describe las imágenes.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CDIF Y LA LEY 1581 DE 2012

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

Transcribe este documento con el mayor detalle posible, no omitas nada y describe las imágenes.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CDIF Y LA LEY 1581 DE 2012

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

Fecha: 13/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Rayitos de sol

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127566

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? 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 enfermedad es 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	1126459767	Erika Michel Delgado Erazo	2. Cédula ciudadanía	1126450419	Patricia Yamile Erazo	1. Telefónico pedagógico	3212743679	8:00am	8:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	1	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 5	19/08/2020	2:00 p. m.
2	1126459583	Lorens Sharith Medina Champutis	2. Cédula ciudadanía	1126452356	Yuliana Champutis	1. Telefónico pedagógico	3134238668	8:20am	8:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI	2	SI	NO	7. Otro	periodo de aislamiento, no	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 5	19/08/2020	2:20 p. m.
3	1126459299	Nicoll Saray Males Salas	2. Cédula ciudadanía	25396122	Helenit Yonari Salas	1. Telefónico pedagógico	3213070189	8:40am	8:55am	SI	4	1	0	0	SI	SI	3	SI	NO	7. Otro	periodo de aislamiento, no	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 5	19/08/2020	2:40 p. m.
4	1126459378	Lessly Valentina Tello Montero	1. Tarjeta de identidad	1006996242	Jessica Tello Montero	1. Telefónico pedagógico	3142660579	9:00am	9:15am	SI	5	1	0	0	SI	SI	4	SI	NO	7. Otro	periodo de aislamiento, no	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 5	19/08/2020	3:00 p. m.
5	1126459010	Sofia Valeria Figueroa Inguilan	2. Cédula ciudadanía	1126453225	Deisy Yurani Inguilan	1. Telefónico pedagógico	3213086685	9:20am	9:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI	5	SI	NO	7. Otro	periodo de aislamiento, no	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 5	19/08/2020	3:20: p. m.
6	1126459522	Eileen Nicole Villota Andrade	2. Cédula ciudadanía	1006998652	Daniela Villota Andrade	1. Telefónico pedagógico	3144364106	9:40am	9:55am	SI	5	1	0	0	SI	SI	6	SI	NO	7. Otro	periodo de aislamiento, no	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 5	19/08/2020	3:40 p. m.
7	1130165146	Ahinara Fernanda Valencia Olivar	2. Cédula ciudadanía	1016024862	Sofia Camila olivar	1. Telefónico pedagógico	3185150188	10:00am.	10:15am.	SI	4	1	0	0	SI	SI	7	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Práctica 5	19/08/2020	4:00 p. m.
8	1130165048	Mariajosé Damar Torres Pistala	2. Cédula ciudadanía	1126452305	Ana Lucia Pistala	4. Telefónico salud y nutrición	3212904628	10:20am.	10:35am.	SI	5	1	0	0	SI	SI	8	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin Novedades	Practica 1, 2,3,4,5,6	19/08/2020	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 es una copia no controlada 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