PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.AI.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: ADRIANA PATRICIA JUAGIBOY AREVALO

Fecha: 24/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 60865133192

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	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO", indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación?	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							28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
			Opción múltiple, ver opciones en instructivo			Opción múltiple, ver opciones en instructivo		hh:mm	hh:mm	SI / NO					SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA		SI / NO	SI / NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo				SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA			dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459985	LAUNO VALENCIA WESLEY	2. Cédula ciudadanía	1.151.453.181	ROMELIA VALENCIA	4. Telebinico salud y nutricion	3147699648	08:32am	08:47am	SI	6	1	0	0	SI	SI	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Proximo control octubre	practica 7	01/09/2020	08:52am

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P1-ALL-M.5/PP	VIN0030
		Versión 3	Página 3 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

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

Fecha: 24/08/2020

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. 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 ----->? 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. (Bertas sociles) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Bertas tmocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Prácticas educativas de crianza en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Bedertarismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Bábitos alimenticios - consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Bábitos alimenticios - 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	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	1	SI	SI		próxima vacuna el 11 de noviembre	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Tuvo cita con ginecologo e	PRÁCTICA 7	01/09//2020	10:25am
2	1130165130	MORAN CORTES JHADER ESNEIDER	2. Cédula ciudadanía	1.080.161.052	CORTES GUANGA ERICA CARMELA	4. Telefónico salud y nutrición	3235233999	10:09:AM	10:24:PM	SI	8	1	0	0	SI	SI	2	SI	NO	2. Los servicios de salud no están	tiene vencido a vacuna	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Madre del menor manifiesta que el día que	PRÁCTICA 7	01/09//2020	10:09am
3	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	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			PRÁCTICA 10	31/08/2020	3:30:PM
4																	4																	
5																	5																	
6																	6																	
7																	7																	
8																	8																	
9																	9																	
10																	10																	
11																	11																	
12																	12																	
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!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.A.LLM5.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: 24/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500113127 4

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	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	1126495925	SARITA NACEQUIA CHALITAS	2. Cédula ciudadanía	1006957191	TATIANA CHALITAS ZAMBRANO	2. Telefónico seguimiento	3156519080	7:00 a. m.	7:15 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	1	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	9:00 a. m.
2	1126460117	KEVIN DANIEL DUCUARA RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1007081317	ANDREA RODRIGUEZ MONCAYO	2. Telefónico seguimiento	3204619320	7:30 a. m.	7:45 a. m.	SI	6	0	1	1	SI	SI	2	SI	NO	7. Otro	VACUNACION COMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	9:20 a. m.
3	1123314586	KARINA BRYITH MORALES NACAVERA	2. Cédula ciudadanía	1006849652	ANA GABRIELA NACAVERA	2. Telefónico seguimiento	3124045186	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	3	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	9:45 a. m.
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	4	SI	NO	7. Otro	VACUNACION COMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	10:00 a. m.
5	1126457702	YOMARA MELISA CHALACAN ASMAZA	2. Cédula ciudadanía	41120515	NUBIA LICENIA ASMAZA GETIAL	2. Telefónico seguimiento	3126727115	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	8	1	0	0	SI	SI	5	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	10:20 a. m.
6	1126458748	JOSE DUVIAN CALDERON VILLA	2. Cédula ciudadanía	41119567	FLORA EDILMA VILLA OCHOA	2. Telefónico seguimiento	3212076010	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	6	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	10:35 a. m.
7	1126458873	NARLY YAREMI ZAMORA MAIGRAS	2. Cédula ciudadanía	1126453810	LUZ CECILIA NIAZA	2. Telefónico seguimiento	3144098230	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	7	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	10:50 a. m.
8	1126459094	LEIDER STIVEN GONZALES MAIGARA	2. Cédula ciudadanía	1006997666	AURA PATRICIA GONZALEZ MAIGARA	2. Telefónico seguimiento	3228408613	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	8	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	11:00 a. m.
9	1126459099	NATALY JAZMIN ASMAZA GUERRON	2. Cédula ciudadanía	1006788384	ILDA MARLENE GUERRON TIMANA	2. Telefónico seguimiento	3127356114	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	9	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	11:20 a. m.
10	1126459230	ANYELI FERNANDA TIQUE GAITAN	2. Cédula ciudadanía	1006998035	CAROLINA TIQUE GAITAM	2. Telefónico seguimiento	3105045989	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	10	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	11:35 a. m.
11	1126459379	JHONATAN WESLEY ZAMORA TASCON	1. Tarjeta de identidad	1006952811	SARA JULIANA TASCON MAIGARA	2. Telefónico seguimiento	3144098230	1:00 p. m.	1:15 p. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	11	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	1:00 p. m.
12	1140015548	SHARICK MICHELL SOTELO VILLA	2. Cédula ciudadanía	41120577	EVELIA CREOTILDE VILLA OCHOA	2. Telefónico seguimiento	3133600078	1:30 a. m.	1:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	12	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	1:20 p. m.
13	1140015763	WHEYMAR ANDRES NACEQUIA CHALITAS	2. Cédula ciudadanía	1006957191	TATIANA CHALITAS ZAMBRANO	2. Telefónico seguimiento	3156519080	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	13	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	1:35 p. m.
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!

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: ADRIANA PATRICIA JUAGIBOY AREVALO

Fecha: 24/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868831146377

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	1182713415	XIOMARA LIZCANO CORDOBA	2. Cédula ciudadanía	1.126.317.402	ESTELA CORDOBA	4. Telefónico salud y nutrición	3138653540	10:57am	11:12am	SI	4	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.Numero 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		pros ima vacuna septiembre	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	"Madre de la menor refiere que su bebe se encuentra bien de salud y ella también esta bien de salud, su esposo se encuentra en el municipio de puerto asís haciéndose cure"	practica 7	01/09/2020	10:57am

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A3.LMS.PP	2/06/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

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

Controlled copy impresa de este documento no necesitara sello COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL GRD, VSBF Y A.I.L.A.P.I 4600-DE-2020

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AL.LMS.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: 24/08/2020

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						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, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, 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 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, var 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 dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1006996138	ELIANA FERNANDA BELALCAZAR	2. Cédula ciudadanía	1.006.996. 138	ELIANA FERNANDA BELALCAZAR	1. Telefónico pedagógico	3144461607	08:00 a. m.	08:15 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	1	SI	SI	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION DE ACUERDO A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	14	01/09/2020	08:15 a. m.
2	SD	KEILA MARIANA FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	1.123. 329. 910	JENNY VIVIANA APRAEZ CADENA	1. Telefónico pedagógico	3204851642	08:20 a. m.	08:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	08:35 a. m.
3	1126460040	JUNNY SALOME PERENGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449. 126	MAYERLY VANEZA LAGOS PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3214652105	08:40 a. m.	08:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	08:55 a. m.
4	1140015660	SANTIAGO YOMAR PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	41.117.305	LIGIA MARINA RUANA	1. Telefónico pedagógico	3123624491	09:00 a. m.	09:15 a. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	4	SI	NO	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION DE ACUERDO A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	09:15 a. m.
5	1123319684	GRISSMAN SANTIAGO REALPE	2. Cédula ciudadanía	1.006.962.272	ERIKA YARLEDYS LUNA CABRERA	1. Telefónico pedagógico	3209136257	09:20 a. m.	09:35 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	5	SI	NO	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION DE ACUERDO A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	09:35 a. m.
	1126459128	BREYNER JULIAN CHAGUEZAC	2. Cédula ciudadanía	1087046432	MARGOT ELIZABETH MUÑOZ	1. Telefónico pedagógico	3208867576	09:40 a. m.	09:55 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	6	SI	NO	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION DE ACUERDO A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	09:55 a. m.
7	1126143332	ISABELLA BENAVIDES CUARAN	2. Cédula ciudadanía	41.117.375	DORIS BURBANO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3144476830	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	10:35 a. m.
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	8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	11:00 a. m.
9	1126460144	EMILY ASTRID ALVAREZ LARA	2. Cédula ciudadanía	1.006. 996. 850	DAYANA YARELY LARA ROJAS	1. Telefónico pedagógico	3142582256	##########	11:20AM	SI	2	0	1	0	SI	SI	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	11:20AM
10	1113529931	YESSICA ALEJANDRA PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.113.529. 931	YESSICA ALEJANDRA PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3107489111	11:25AM	11:50AM	SI	5	1	1	1	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	14	01/09/2020	11:50AM
11	1085948002	JHOAN SEBASTIAN CHITAN	2. Cédula ciudadanía	1.108.935.495	JESSIKA ANDREA BURGOS MUESES	1. Telefónico pedagógico	3143054007	01:00PM	01:20PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	3	SI	NO	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	01:20PM
12	1126457828	JHONARY YELSID CHACUA	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.358	SANDRA YULISSA CUARAN CHAPID	1. Telefónico pedagógico	3208606683	01:25PM	01:40PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	4	SI	NO	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	01:40PM
13	1140015477	ALAN YESSIT CUARAN REVELO	2. Cédula ciudadanía	59.150.119	CLARA ELISA REVELO	1. Telefónico pedagógico	3103930753	01:45PM	02:00PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	5	SI	NO	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	02:00PM
14	1130165132	KEIDY ESTEFHANY ZAMBRANO CUARAN	1126456984	YULIZA BRISVANI CUARAN REVELO	1. Telefónico pedagógico	3103930753	02:05PM	02:20PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	02:20PM
15	1126459616	JAZIEL MARIAN JURADO	2. Cédula ciudadanía	1.085.899.643	VIVIANA ESTER PALMA	1. Telefónico pedagógico	3103407869	02:25PM	02:40PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	02:40PM
16	1126459642	NICOLAS ALEJANDRO CHAPUEGAL	2. Cédula ciudadanía	1.108.935.448	LEANDRA MILENA CUARAN MURILLO	1. Telefónico pedagógico	3102194921	02:45PM	03:00PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	8	SI	NO	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	03:00PM
17	1126459452	MARTIN ELIAS CAVIEDES YARPAZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.829	NATHALY JOHANA YARPAZ QUENGUAN	1. Telefónico pedagógico	3126848065	03:05PM	03:20PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	9	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	03:20PM
18	1126459834	KALETH ALEJANDRO MACROÑERO	2. Cédula ciudadanía	1.006.994.755	JENNIFER DANIELA MADROÑERO LIÑAN	1. Telefónico pedagógico	3206105247	03:25PM	03:40PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	10	SI	NO	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	03:40PM
19	1126459275	JARED ESMITH GALINDRES ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.911	SHIRLEY ZULENY ORDOÑEZ QUELAL	1. Telefónico pedagógico	3147127207	03:45PM	04:00PM	SI	4	1	0	1	SI	SI	11	SI	NO	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	04:00PM
20	1126459255	SAHORI VALENTINA BUSTOS CUARAN	2. Cédula ciudadanía	41.116.908	MARY ORFA CUELTAN	1. Telefónico pedagógico	3103407334	04:05PM	04:20PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	12	SI	NO	7. Otro	CUMPLE CON EL ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN SU RANGO DE EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	04:20PM
21	1130165131	ELIAN ESNEIDER ZAMBRANO CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1126456984	YULIZA BRISVANI CUARAN REVELO	1. Telefónico pedagógico	3103930753	04:25PM	04:40PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO HAY NOVEDADES	PROCESO SEGUIMENTO AL PROCESO	01/09/2020	04:40PM
22																	22														dd/mm/aaaa	hh:mm

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS HACEN PARTE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN DEL PROCESO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ICBF Y SU USO ES EXCLUSIVO PARA LOS FINES MISIONALES DEL ICBF Y ACUERDO CON LA LEY 1581 DE 2012

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS HACEN PARTE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN DEL PROCESO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL ICBF Y SU USO ES EXCLUSIVO PARA LOS FINES MISIONALES DEL ICBF Y ACUERDO CON LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATOS DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.ALL.MSPP	15062020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATOS DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.ALL.MSPP	15062020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

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

Fecha: 24/08/2020

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						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 lomar 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, 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" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccione en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cual.	20.Numero personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Aortas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Aortas 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	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	5	2	1	0	SI	SI	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	10:35 AM
2	1004545621	DARY YULEIMA CUELTAN INAGAN	2. Cédula ciudadanía	1004545621	DARY YULEIMA CUELTAN INAGAN	2. Telefónico seguimiento	3148763678	10:10 AM	10:25 AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	10:10 AM
3	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	2. Telefónico seguimiento	3115938819	11:00 AM	11:15 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	11:00 AM
4	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	4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	11:25 AM
5	1140015890	GUERRA CUASAPUD DIEGO SAMIR	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.673	DEISY PATRICIA CUASAPUD	4. Telefónico salud ynutrició	3134246364	09:05am	9:21 AM	SI	4	1	0	0	SI	NO	5	SI	SI		proximo vacuna septiembre	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	proximo control en 6 meses	PRÁCTICA 7	01/09/2020	09:05am
6																	6															
7																	7															
8																	8															
9																	9															
10																	10															
11																	11															
12																	12															
13																	13															
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

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

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	

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

Fecha: 24/08/2020

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					
	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	1120071716	JEINER DANIEL CHAMORRO QUIGUANAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.036	YESICA QUIGUANAS	4. Telefonico salud y nutrición	3205268210	8:30am	8:45am	SI	3	1	0	0	SI	SI
2	1122343062	YERALDIN ISABELA GIRALDO CAPAZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.607	BRYYI NATALIA CAPAZ	2. Telefonico seguimiento	3223070207	7:55am	8:10am	SI	3	1	0	0	SI	SI
3	1126457679	SEK YU CAPAZ POSOS	2. Cédula ciudadanía	18.158.052	MARIO ADOLFO CAPAZ	2. Telefonico seguimiento	3143491793	8:15am	8:30am	SI	4	1	0	0	SI	SI
4	1126458683	SAMIR ALEJANDRO PETECHE PASU	2. Cédula ciudadanía	1.006.994.878	KERLIN VANESA PASU	2. Telefonico seguimiento	3143491793	8:35am	8:50am	SI	4	1	0	0	SI	SI
5	1061440563	HANNER JESID GIRALDO MEZA	2. Cédula ciudadanía	1.122.338.660	SANDRA MEZA RIVERA	2. Telefonico seguimiento	3205268210	9:00am	9:15am	SI	4	1	0	1	SI	SI
6	1126458593	KATHERIN MELINA MUESES VILLANO	2. Cédula ciudadanía	1122763277	DEYCI MARCELA VILLANO BURBANO	2. Telefonico seguimiento	3223070207	9:20am	9:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI
7	1060126963	LEINER SANTIAGO YATACUÉ SECUE	2. Cédula ciudadanía	29510594	ESMERALDA YATACUE SECUE	2. Telefonico seguimiento	3208176086	9:40am	9:55am	SI	4	1	0	0	SI	SI
8	1126459503	ARLEYN HIPARKO CAPAZ IPIA	2. Cédula ciudadanía	1003374819	YULIETH IPIA SILVA	2. Telefonico seguimiento	3147063968	10:00am	10:15am	SI	6	2	0	0	SI	SI
9	1130194939	YAZMIN ALEJANDRA ROMO YATACUE	2. Cédula ciudadanía	1006998461	ANA NELLY YATACUE ULCUE	2. Telefonico seguimiento	3208176086	10:40am	10:55am	SI	5	2	0	2	SI	SI
10	1140215895	JHEINS ALEJANDRO YATACUE BRAVO	2. Cédula ciudadanía	1006998042	ANA LUCEIDA BRAVO YANDI	2. Telefonico seguimiento	3123141610	11:10am	11:25am	SI	5	1	0	0	SI	SI
11	1126459784	NAYARITH ZAMARA YATACUE ULCUE	2. Cédula ciudadanía	1006998461	ANA NELLY YATACUE ULCUE	2. Telefonico seguimiento	3208176086	11:30am	11:45am	SI	5	2	0	2	SI	SI
12	1140215881	NEMAR DANIEL MEZA CHINDOY	2. Cédula ciudadanía	1122217476	MARIA TERESA CHINDOY JAMIOY	2. Telefonico seguimiento	3203391754	11:55am	12:20am	SI	5	2	0	0	SI	SI
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							

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 LA LEY 1581 DE 2012

	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	

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	Influenza	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 6:30am
2	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 7:55am
3	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 8:15am
4	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 8:35am
5	NO	NO	7. Otro	en septiembre	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 9:00am
6	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 9:20am
7	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 9:40am
8	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 10:00am
9	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 10:40am
10	NO	NO	5. No sabía que se puede vacunar durante el periodo de cuarentena.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 11:10am
11	SI	NO	7. Otro		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 11:30am
12	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	SI	NO	NO	NO		PRACTICA 10	29/08/2020 11:55am
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

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 LA LEY 1581 DE 2012

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

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

Fecha: 24/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686007027552

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 multiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción multiple, 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 SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA		17. ¿El usuario cuenta con SI / NO	18. ¿Durante el periodo de SI / NO	19. El dato que la respuesta Opción multiple, ver opciones en	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione	20.Número personas con síntomas de enfermedad	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado	22. Novedad 1. (Alertas SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2: (Alertas SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentaria SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5: (Hábitos SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos 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	1127079320	ASHLY VALERIA FIGUEROA	2. Cédula ciudadanía	41.120.911	ROSARITO MUÑOZ	2. Telefónico seguimiento	3144093252	7:20am	7:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI	1	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	7:20am
2	1126459338	MATIAS DAVID MINCHEZ	2. Cédula ciudadanía	1.130.164.505	YULI GARZON	2. Telefónico seguimiento	3124045085	7:50am	8:10am	SI	3	1	0	0	SI	SI	2	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	7:50am
3	1126457509	DIAZ REYES LUISA FERNANDA	2. Cédula ciudadanía	1.118.168.041	MARISELA REYES TORREZ	4. Telefónico salud y nutrición	3115772931	08:16am	08:31am	SI	5	1	0	1	SI	SI	3	SI	NO	7. Otro	27/octubre/ seguro el 28 octubre 2020 cumple	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	08:16am
4	1126457945	DIEGO ALEJANDRO DIAZ CIFUENTES	2. Cédula ciudadanía	27.444.836	NAYA CIFUENTES	2. Telefónico seguimiento	3144051138	8:50am	9:10am	SI	6	1	0	0	SI	SI	4	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	8:50am
5	1130164938	ASHLEY SOFIA LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1004593153	NEYFER CIFUENTES	2. Telefónico 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		PRACTICA 10	28/08/2020	9:20am
6	1126459339	AYLAN SEBASTIAN BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1123312494	INGRITH CORTEZ	2. Telefónico seguimiento	3208644722	9:50am	10:00am	SI	4	1	0	0	SI	NO	6	SI	NO	7. Otro	No quiso decir por temor a contagiarse con	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	9:50am
7	1126457303	YAIR EMIRO CUAZALUZAN	2. Cédula ciudadanía	1006788952	YADAIRY CASTRO	2. Telefónico 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		PRACTICA 10	28/08/2020	10:10am
8	1126459890	EMILE STEFANI CUAZALUZAN CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1006788952	YADAIRY CASTRO	2. Telefónico 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		PRACTICA 10	28/08/2020	10:35am
9	1130164973	DANIEL ALEJANDROAQUIDELO LIRIA	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.057	GABRIELA VERA	2. Telefónico 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		PRACTICA 10	28/08/2020	10:50am
10	1130964287	SANTIAGO NASTACUAZ	2. Cédula ciudadanía	1085289460	CLAUDIA GUANGA	2. Telefónico seguimiento	3229153589	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		PRACTICA 10	28/08/2020	11:00am
11	1140015520	JHOSELIN FIGUEROA	2. Cédula ciudadanía	1004599041	LENIR HERNANDEZ	2. Telefónico seguimiento	3223667844	11:25am	11:40am	SI	3	1	0	0	SI	SI	11	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	11:25am
12	1126460041	EIDER DUVAN ZUÑIGA RUBIO	2. Cédula ciudadanía	1.123.201.878	ROSALBINA RUBIO	2. Telefónico seguimiento	3112794388	12:00am	12:15am	SI	7	1	0	0	SI	SI	12	SI	SI		Al dia	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	12:00am
13	1140015700	SURY SORELY GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	27.444.993	ROSA CIFUENTES	2. Telefónico seguimiento	1126446420	12:20pm	12:35pm	SI	4	1	0	1	SI	SI	13	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	12:20pm
14	1130165054	SARA VALENTINA SEVILLANO BOLAÑOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.446.420	DEISY BOLAÑOS	2. Telefónico seguimiento	1126444643	12:45pm	1:00pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	14	SI	SI		Al dia	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	12:45pm
15	1130164951	MARIA ANGELA MARTINEZ QUIANO	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.663	ADRIANA QUIANO	2. Telefónico seguimiento	3209722313	1:10pm	1:25pm	SI	10	3	0	3	SI	SI	15	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	1:10pm
16	1130164936	NEIMAR JHOEL GUARNICA QUIANO	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.663	ADRIANA QUIANO	2. Telefónico seguimiento	3209722313	1:30pm	1:45pm	SI	10	3	0	3	SI	SI	16	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020	1:30pm
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!

Recuerde que usted es responsable del buen uso de la información a la que accede y la protección de los datos personales. Ley 1581 de 2012

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

Recuerde que usted es responsable del buen uso de la información a la que accede y la protección de los datos personales. Ley 1581 de 2012

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

Fecha: 24/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANIARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

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 n múltiple, ver opciones en ins	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento n múltiple, ver opciones en inst	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 APLIC	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLIC
1	1126459344	TAMMY VICTORIA TOBAR VILLOTA	2. Cédula ciudadania	41.120.233	Aracely Liliana Villota Hernandez	2. Telefónico seguimiento	3112867077	9: am	9:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
2	1126459500	PAULETT ISABEL MORA HERNANDEZ	1. Tarjeta de identidad	1.006.996.669	Luisa Maria Hernadez Virrareal	2. Telefónico seguimiento	3207134309	9:20 a. m.	9:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
3	1126459243	SAMUEL FERNANDO ALVAREZ COLORADO	2. Cédula ciudadania	1.126.457.100	Daniela Colorado Paz	2. Telefónico seguimiento	3234758338	9:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
4	1126459454	ANDRES SNEIDER MONTES GIRALDO	2. Cédula ciudadania	1.126.448.411	Oscar Fernando Montes	2. Telefónico seguimiento	3223214031 3228596212	10: am	10:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
5	1126459610	JOSE MATHIAS HENAO ESTRELLAS	2. Cédula ciudadania	1.006.844.030	Yendi Yiseth Estrella Castillo	2. Telefónico seguimiento	3124045634	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
6	1182713373	ESLY GABRIELA CORDOBA BATANCOURT	2. Cédula ciudadania	1.126.451.155	Elsa Batancourt Aguilar	2. Telefónico seguimiento	3102828350	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI
7	1126459976	MARIANA RUALES ARENAS	2. Cédula ciudadania	1.123.307.110	Kely Johana Arenass Benavides	2. Telefónico seguimiento	3156166332	11:am	11:15 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI
8	1130165040	RHODE ABIGAIL BOLAÑOS ORTEGA	2. Cédula ciudadania	1.006.996.736	consuelo evelin ortega cuaran	2. Telefónico seguimiento	3124045634	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI
9	1126459764	ELIAN SAMIR VERA JURADO	2. Cédula ciudadania	41.115.844	Maria Elena Lopez Romero	2. Telefónico seguimiento	3202412195	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
10	1126143298	LAUREN DANIELA RIALPE ACOSTA	2. Cédula ciudadania	1.006.946.982	Yuli Viladiy Acosta Hernandez	2. Telefónico seguimiento	3219078287	2:pm	2:15 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI
11	SD	MARIA LUISA RIALPE ACOSTA	2. Cédula ciudadania	1.006.946.982	Yuli Viladiy Acosta Hernandez	2. Telefónico seguimiento	3219078287	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI
12	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	2. Cédula ciudadania	1.006.996.737	Nataly Del Pilar Ortega Cuaran	2. Telefónico seguimiento	3124045634	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI
13	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	2. Cédula ciudadania	1.006.996.737	Nataly Del Pilar Ortega Cuaran	2. Telefónico seguimiento	3124045634	3:pm	3:15 p. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21									hh:mm							
22									hh:mm							
23									hh:mm							
24									hh:mm							
25									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? pción múltiple, ver opciones en instructi	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 APLIC	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLIC	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLIC	25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO APLIC	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLIC	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLIC	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		practica 10	1/09/2020	11:am
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	11:20 a. m.
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	9:35 a. m.
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	9: am
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	9:20 a. m.
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	10:am
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	11:40 a. m.
8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	10:20 a. m.
9	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	10:40 a. m.
10	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	2:40 p. m.
11	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	3:pm
12	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	2:pm
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 10	1/09/2020	2:20 p. m.
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

Firma del agente educativo

	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	

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