BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A3.LMS.PP	03/06/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: JENNY MARILYN PARRA MOLINA

Fecha: 11-ago.-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CHIQUITINES

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131201

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	1126460013	ANTHONY JEFFREY YELA HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1126454624	SANDRA ROCIO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3178072420	11:07	11:22	SI	7	1	0	0	SI	SI
2	1126459971	MARIA JOSE MONTES GRIEFA	1. Tarjeta de identidad	1126447072	XIMENA MONTES GRIEFA	3. Telefónico psicosocial	3137118239	11:22	11:37	SI	6	2	0	0	SI	SI
3																
4																
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 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)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
12	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se realizo la llamada donde no reporta ninguna novedad	Practica 1	01/09/2020	3:20PM
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se realizo la llamada donde no reporta ninguna novedad, y se le da asimcinar la practica	Practica 1	01/09/2020	3:40PM
22																
23																
24																
25																

FIRMA

Firma del agente educativo

FIRMA

Firma del agente educativo

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

Contenido: copia impresa es de uso documentos sin restricción sobre 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!

Contenido: copia impresa es de uso documentos sin restricción sobre 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