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

Fecha: 21/082020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 868650121330

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					
	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	1126455593	KATHERIN MELINA MUESES VILLANO	2. Cédula ciudadanía	1122783277	DEYCI MARCELA VILLANO BURBANO	2. Telefónico seguimiento	3223070207	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
2	1060126963	LEINER SANTIAGO YATACUE SECUE	2. Cédula ciudadanía	29515594	ESMERALDA YATACUE SECUE	2. Telefónico seguimiento	3208176086	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
3	1126455633	ARLEYN HIPARKO CAPAZ IPIA	2. Cédula ciudadanía	1003374819	YULIETH IPIA SILVA	2. Telefónico seguimiento	3147063868	3:30 p. m.	3:45 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI
4	1130164839	YAZMIN ALEJANDRA ROMO YATACUE	2. Cédula ciudadanía	1006998461	ANA NELLY YATACUE ULCUE	2. Telefónico seguimiento	3208176086	4:30 p. m.	4:45 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI
5	1140015895	JHEINS ALEJANDRO YATACUE BRAVO	2. Cédula ciudadanía	1006998042	ANA LUCEIDA BRAVO YANDI	2. Telefónico seguimiento	3123143910	5:30 p. m.	5:45 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI
6	1126455784	NAYARITH ZAMARA YATACUE ULCUE	2. Cédula ciudadanía	1006998461	ANA NELLY YATACUE ULCUE	2. Telefónico seguimiento	3208176086	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI
7	1140015881	NEIMAR DANIEL MEZA CHINDOY	2. Cédula ciudadanía	1122217476	MARIA TERESA CHINDOY JAMIOY	2. Telefónico seguimiento	3203391754	3:30 p. m.	3:55 p. m.	SI	5	2	0	0	SI	SI
8								hh:mm	hh:mm							
9								hh:mm	hh:mm							
10								hh:mm	hh:mm							
11								hh:mm	hh:mm							
12								hh:mm	hh:mm							
13								hh:mm	hh:mm							
14								hh:mm	hh:mm							
15								hh:mm	hh:mm							
16								hh:mm	hh:mm							
17								hh:mm	hh:mm							
18								hh:mm	hh:mm							
19								hh:mm	hh:mm							
20								hh:mm	hh:mm							
21								hh:mm	hh:mm							
22								hh:mm	hh:mm							
23								hh:mm	hh:mm							
24								hh:mm	hh:mm							
25								hh:mm	hh:mm							

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o periodo gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO", indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	25/08/2020	2:00 p. m.
2	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	25/08/2020	2:20 p. m.
3	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	25/08/2020	2:35 p. m.
4	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	25/08/2020	2:50 p. m.
5	NO	NO	5. No sabía que se puede vacunar durante el periodo de cuarentena.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	25/08/2020	3:05 p. m.
6	SI	NO	7. Otro		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	25/08/2020	3:20 p. m.
7	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	SI	NO	NO	NO		PRACTICA 13	25/08/2020	3:35 p. m.
8															dd/mm/aaaa	hh:mm
9															dd/mm/aaaa	hh:mm
10															dd/mm/aaaa	hh:mm
11															dd/mm/aaaa	hh:mm
12															dd/mm/aaaa	hh:mm
13															dd/mm/aaaa	hh:mm
14															dd/mm/aaaa	hh:mm
15															dd/mm/aaaa	hh:mm
16															dd/mm/aaaa	hh:mm
17															dd/mm/aaaa	hh:mm
18															dd/mm/aaaa	hh:mm
19															dd/mm/aaaa	hh:mm
20															dd/mm/aaaa	hh:mm
21															dd/mm/aaaa	hh:mm
22															dd/mm/aaaa	hh:mm
23															dd/mm/aaaa	hh:mm
24															dd/mm/aaaa	hh:mm
25															dd/mm/aaaa	hh:mm

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

	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	

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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