	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	1.120.458.036	YESICA QUIGUANAS	4. Telefonico salud y nutrición	3205269210	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	3205269210	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							

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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

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

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

	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	28/08/2020 6:30am
2	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 7:55am
3	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 8:15am
4	NO	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 8:35am
5	NO	NO	7. Otro	en septiembre	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 9:00am
6	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 9:20am
7	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 9:40am
8	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 10:00am
9	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 10:40am
10	NO	NO	5. No sabe que se puede vacunar durante el periodo de cuarentena.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 11:10am
11	SI	NO	7. Otro		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 11:30am
12	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	SI	NO	NO	NO		PRACTICA 10	28/08/2020 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

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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

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

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