	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	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria:Yulieth Johana Cuarán Cuarán y Adriana Lopéz **Fecha: 27/08/2020** **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. Numero 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, 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", 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	1140015744	Kenna Daiana Delgado Tello	2. Cédula ciudadanía	1126445574	Maila Tello Hernandez	1. Telefónico pedagógico	3132871290	8:00am	8:16am	SI	6	1	0	0	SI	NO	1	SI	NO	7. Otro	La usuaria cuenta con el carnet de vacunas actualizado.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	1/09/2020	8:00am
2	1126457591	Edy Santiago Jimenez Bacca	2. Cédula ciudadanía	1126455050	Daisy Francisy Bacca Natib	1. Telefónico pedagógico	3175621358	8:20am	8:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI	2	SI	NO	7. Otro	La usuaria cuenta con el carnet de vacunas actualizado.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Reforzo nuestros primeros encuentros pedagógicos	1/09/2020	9:00am
3	1126459521	Juan Daniel Inta Montenegro	2. Cédula ciudadanía	1126448293	Leidy Johana Montenegro Tez	1. Telefónico pedagógico	3213825793	8:40am	8:57am	SI	7	1	0	1	SI	NO	3	SI	NO	7. Otro	La usuaria cuenta con el carnet de vacunas actualizado.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	1/09/2020	1:00pm
4	1126459520	Breiner Silver Quintero Guzman	2. Cédula ciudadanía	1126450521	Sandra Paola Guzman Vela	1. Telefónico pedagógico	3133621853	10:40am	10:55am	SI	3	1	0	0	SI	NO	4	SI	NO	7. Otro	La usuaria cuenta con el carnet de vacunas actualizado.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	1/09/2020	2:30pm
5	1126459184	Juanjose Ortiz Muñoz	2. Cédula ciudadanía	1061790165	Danny Valentina Muñoz Cordoba	4. Telefónico salud y nutrición	3123647018	11:00am	11:20 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	5	SI	NO	7. Otro	La usuaria cuenta con el carnet de vacunas actualizado.	0	0	NO	SI	NO	NO	SI	NO	Madre del menor no contesteta la llamada por tanto se deja un mensaje por whatsapp, el cual respondio a la llamada en contestando que el	Práctica 1,3	28/08/2020	8:30am

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

Verificar cuántas páginas va a tener el documento, en ocasiones una 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

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

Verificar cuántas páginas va a tener el documento, en ocasiones una 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