BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.L Versi

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yezenia Chasoy Quinchoa

Fecha: 11/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Pequeños traviesos

Código Unidad de 868651131197

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZA		
	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
1	1124866182	JHULITZA JOHANA JACANAMEJOY JOVEN	2. Cédula ciudadanía	1116206841	ANDREA PAOLA SEGURA	1. Telefónico pedagógico	3144746080	1:53 p. m.	2:07 p. m.	SI	10	3	0
2	1124867914	JEHIMY JHULIANA JACANAMEJOY JOVEN	2. Cédula ciudadanía	1116206841	ANDREA PAOLA SEGURA	1. Telefónico pedagógico	3144746080	2:07 p. m.	2:22 p. m.	SI	10	3	0
3	1086422913	ASLY TATIANA QUETA JANSASOY	2. Cédula ciudadanía	1116206841	ANDREA PAOLA SEGURA	1. Telefónico pedagógico	3233866400	2:25 p. m.	2:40 p. m.	SI	10	3	0
4	1086303122	BRIYITH ALEJANDRA CUARAN CHAPID	2. Cédula ciudadanía	1086302889	ANA LUCELY CHAPID NASAMUEZ	1. Telefónico pedagógico	3208285350	2:42 p. m.	2:57 p. m.	SI	4	1	0
5	1126459688	SANTIAGO DAVID MOJOMBOY GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	41115940	MARIA CONCESIÓN ILES CHANCHIN	1. Telefónico pedagógico	3145424041	11:23 a. m.	11:38 a. m.	SI	3	1	0
6	1122342635	JHOSTIN BREMAN DIAZ HUMENDA	2. Cédula ciudadanía	1126450605	DORIS YOLANDA HUMENDA	1. Telefónico pedagógico	3143891885	11:49 a. m.	12:06 p. m.	SI	5	1	0
7	1122342438	YAZMIN MERCEDES DIAZ HUMENDA	2. Cédula ciudadanía	1126450605	DORIS YOLANDA HUMENDA	1. Telefónico pedagógico	3143891885	12:06 p. m.	12:21 p. m.	SI	5	1	0
8	1124865815	ERITH ADRIAN CUARAN GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1125181541	SANDRA PATRICIA GUZMAN	1. Telefónico pedagógico	3134165957	4:40 p. m.	4:55 p. m.	SI	3	1	0
9	1182713130	BRISET SOFIA CARRIDO AGUDELO	2. Cédula ciudadanía	1006999182	SANDRA CAROLINA GARRIDO DIAZ	1. Telefónico pedagógico	3504530753	3:22 p. m.	3:37 p. m.	SI	3	1	0
10	1118376953	HASLIN MADELAY PERDOMO TISOY	2. Cédula ciudadanía	1124853391	LUZ MIREYA TISOY HURTADO	1. Telefónico pedagógico	3138450474	6:07 p. m.	6:22 p. m.	SI	4	2	0
11	1118379956	SARA DANERY PERDOMO TISOY	2. Cédula ciudadanía	1124853391	LUZ MIREYA TISOY HURTADO	1. Telefónico pedagógico	3138450474	6:22 p. m.	6:38 p. m.	SI	4	2	0
12	1023037156	MAR ALICIA PAREDES GIRALDO	2. Cédula ciudadanía	80156860	JUAN PABLO PAREDES ARDILA	1. Telefónico pedagógico	3212241261	4:51 p. m.	6:06 p. m.	SI	3	1	0
13	1126142734	ADRIANA SALOME DIAZ BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1123324537	VIVIANA YANETH BASTIDAS MORALES	1. Telefónico pedagógico	3134337765	6:40 p. m.	6:55 p. m.	SI	3	1	0
14	1126459595	ANDY JHONSON BURBANO ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1116206668	LUZ MILA ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3176478867	9:13 a. m.	9:27 a. m.	SI	5	1	0
15	SD	CARLOS DAMIAN CAIDERON LUCITANTEC	2. Cédula ciudadanía	2101143523	YANELA NICOL CALDERON	1. Telefónico pedagógico	3235051611	4:00	4:15	SI	4	2	0
16	1130165148	JOHAN SEBASTIAN CALDERON LUCITANTE	2. Cédula ciudadanía	2101143523	YANELA NICOL CALDERON	1. Telefónico pedagógico	3235051611	4:20	4:35	SI	4	2	0
18													

Yezenia Chi

Firma del agente educati

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 A LA LEY 1581 DE 2012

Servicio (UDS):

CIÓN DEL 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
0	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	SI
1	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	SI
0	SI	NO
0	SI	NO

VO

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								
	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) 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
1	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
2	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
4	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
5	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	
6	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
7	SI	NO	5. No sabía que se puede vacunar durante el periodo de cuarentena.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
8	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
9	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
10	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
11	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
12	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
14	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
15	SI	SI	7. Otro	LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
16	SI	SI	7. Otro	LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
18													

Yezenia

Firma del age

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 A LA LEY 1581 DE 2012

VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
	dd/mm/aaaa	hh:mm
practica 9	13/08/2020	10:00 a. m.
practica 9	13/08/2020	10:15 a. m.
practica 9	13/08/2020	10:30 a. m.
practica 9	13/08/2020	10:45 a. m.
practica 9	13/08/2020	11:00 a. m.
practica 9	13/08/2020	11:15 a. m.
practica 9	13/08/2020	11:30 a. m.
practica 9	13/08/2020	9:00 a. m.
practica 9	13/08/2020	9:15 a. m.
practica 9	13/08/2020	9:30 a. m.
practica 9	13/08/2020	9:45 a. m.
practica 9	13/08/2020	10:00 a. m.
practica 9	13/08/2020	10:15 a. m.
practica 9	11/08/2020	10:30
practica 9	13/08/2020	8:00
practica 9	13/08/2020	8:15

nte educativo