BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

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

Fecha: 13/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Pequeños traviesos

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					
	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
1	1124866182	JHULITZA JOHANA JACANAMEJOY JOVEN	2. Cédula ciudadanía	1116206841	ANDREA PAOLA SEGURA	1. Telefónico pedagógico	3144746080	9:03 a. m.	9:18 a. m.	SI	10
2	1124867914	JEHIMY JHULIANA JACANAMEJOY JOVEN	2. Cédula ciudadanía	1116206841	ANDREA PAOLA SEGURA	1. Telefónico pedagógico	3144746080	9:18 a. m.	9:33 a. m.	SI	10
3	1086422913	ASLY TATIANA QUETA JANSASOY	2. Cédula ciudadanía	1116206841	ANDREA PAOLA SEGURA	1. Telefónico pedagógico	3233866400	9:33 a. m.	9:47 a. m.	SI	10
4	1086303122	BRIYITH ALEJANDRA CUARAN CHAPID	2. Cédula ciudadanía	1086302889	ANA LUCELY CHAPID NASAMUEZ	1. Telefónico pedagógico	3208285350	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	4
5	1126459688	SANTIAGO DAVID MOJOMBOY GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	41115940	MARIA CONCESIÓN ILES CHANCHIN	1. Telefónico pedagógico	3145424041	10:22 a. m.	10:37 a. m.	SI	3
6	1122342635	JHOSTIN BREMAN DIAZ HUMENDA	2. Cédula ciudadanía	1126450605	DORIS YOLANDA HUMENDA	1. Telefónico pedagógico	3143891885	10:46 a. m.	11:06 a. m.	SI	5
7	1122342438	YAZMIN MERCEDES DIAZ HUMENDA	2. Cédula ciudadanía	1126450605	DORIS YOLANDA HUMENDA	1. Telefónico pedagógico	3143891885	11:06 a. m.	11:24 a. m.	SI	5
8	1124865815	ERITH ADRIAN CUARAN GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1125181541	SANDRA PATRICIA GUZMAN	1. Telefónico pedagógico	3134165957	2:33 p. m.	2:48 p. m.	SI	3
9	1182713130	BRISET SOFIA CARRIDO AGUDELO	2. Cédula ciudadanía	1006999182	SANDRA CAROLINA GARRIDO DIAZ	1. Telefónico pedagógico	3504530753	2:50 p. m.	3:03 p. m.	SI	3
10	1118376953	HASLIN MADELAY PERDOMO TISOY	2. Cédula ciudadanía	1124853391	LUZ MIREYA TISOY HURTADO	1. Telefónico pedagógico	3138450474	3:07 p. m.	3:20 p. m.	SI	4
11	1118379956	SARA DANERY PERDOMO TISOY	2. Cédula ciudadanía	1124853391	LUZ MIREYA TISOY HURTADO	1. Telefónico pedagógico	3138450474	3:20 p. m.	3:39 p. m.	SI	4
12	1023037156	MAR ALICIA PAREDES GIRALDO	2. Cédula ciudadanía	80156860	JUAN PABLO PAREDES ARDILA	1. Telefónico pedagógico	3212241261	3:48 p. m.	4:01 p. m.	SI	3
13	1126142734	ADRIANA SALOME DIAZ BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1123324537	VIVIANA YANETH BASTIDAS MORALES	1. Telefónico pedagógico	3134337765	4:07 p. m.	4:18 p. m.	SI	3
14	1126459595	ANDY JHONSON BURBANO ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1116206668	LUZ MILA ORDOÑEZ	4. Telefónico salud y nutrición	3176478867	10:15 a. m.	10:30 a. m.	SI	5

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 A LA LEY 1581 DE 2012

Código Unidad de Servicio (UDS):

868651131197

IV. CARACTERIZACIÓN DEL 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
3	0	0	SI	SI
3	0	0	SI	SI
3	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	1	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
2	0	0	SI	SI
2	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	SI	SI

YEZENIA CHABOY

Firma del agente educativo

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
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

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		
28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
		dd/mm/aaaa	hh:mm
	practica 13	17/08/2020	10:00 a. m.
	practica 13	17/08/2020	10:15 a. m.
	practica 13	17/08/2020	10:30 a. m.
	practica 13	17/08/2020	10:45 a. m.
	practica 13	17/08/2020	11:00 a. m.
	practica 13	17/08/2020	11:15 a. m.
	practica 13	17/08/2020	11:30 a. m.
	practica 13	17/08/2020	9:00 a. m.
	practica 13	17/08/2020	9:15 a. m.
	practica 13	17/08/2020	9:30 a. m.
	practica 13	17/08/2020	9:45 a. m.
	practica 13	18/08/2020	10:00 a. m.
	practica 13	18/08/2020	10:15 a. m.
DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION SE LLEVA A CABO LA CONTINUIDAD DEL MES DE LA LACTANCIA MATERNA, ENFOCANDONOS EN LOS	PRACTICA 1	18/08/2020	10:30

YEZENIA CHAGOY

Firma del agente educativo