BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YANETH MENESES CASTRO

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DUENDES MAGICOS

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					I	
	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
1	1130165046	FREIDER ESTIVEN MISNAZA IMBACUAN	2. Cédula ciudadanía	1123333751	YESSICA LUCIA IMBACUAN REINA	1. Telefónico pedagógico	3104101823	8:00	8:20	SI	4	1
2	1126459855	JHOANA STEFANY LOPEZ CUASPA	2. Cédula ciudadanía	1126455914	SANDRA MILENA CUASPA GARCIA	1. Telefónico pedagógico	3229177049	8.25	8:45	SI	5	1
3	1140015577	NEYMAR DANILO IMBACUAN BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1126446407	ANA MILENA BENAVIDES VERDUGO	1. Telefónico pedagógico	3208512562	8:50	9:10	SI	3	1
4	1126459772	EMILY BRIYIHT CHAGUESA MISNAZA	2. Cédula ciudadanía	1126458544	MAIRA YULIMA MISNAZA MISNASA	1. Telefónico pedagógico	3143999089	9:15	9:35	SI	7	2
5	1140015668	HEIDY ALEXANDRA CHAGUESA MISNAZA	2. Cédula ciudadanía	1126458544	MAIRA YULIMA MISNAZA MISNASA	1. Telefónico pedagógico	3143999089	9:40	10:00	SI	7	2
6	1130164925	SKARLETH LORENA PERENGUEZ BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1126446408	EDITH LORENA BENAVIDES VERDUGO	1. Telefónico pedagógico	3143870625	10:05	10:25	SI	4	1
7	1126458732	KENDRA JASLEIDY CHAGUEZAC CHAPID	2. Cédula ciudadanía	41119615	MARTA ELIZA CHAPID IMBACUAN	1. Telefónico pedagógico	3208406688	10:30	10:50	SI	4	1
8	1126459346	HEIMY NATALY PASTAS YANDUN	2. Cédula ciudadanía	1006995551	DIANA YANDUN	1. Telefónico pedagógico	3125557488	11:00	11:20	SI	3	1
9	1126457841	EILEEN ISABELLA MUESES TAQUEZ	2. Cédula ciudadanía	1124862763	YENY TAQUEZ	4. Telefónico salud y nutrición	3133801408	1:45	2:00	SI	3	1
10	1126459869	DEYBI JAMITH CUNDAR CASANOVA	2. Cédula ciudadanía	1126451967	ZENELIA CASANOVA	4. Telefónico salud y nutrición	3214270038	2:00	2:15	SI	4	1
11	1130165118	JOHINER SEBASTIAN CHAGUEZAC IMBACUAN	2. Cédula ciudadanía	27166925	MARIA ISABEL CHAGUEZA	3. Telefónico psicosocial	3212574597	2:35	2:50	SI	4	1
12	1030002547	DYLAN ANDRES ERASO TORRES	2. Cédula ciudadanía	69085089	AMANDA TORRES RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3148313555	5:00	5:20	SI	3	1
13	1126457631	JHEYMERSON DANILO QUENGUAN CEBALLOS	2. Cédula ciudadanía	1126456427	DIANA MARCELA CEBALLOS CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3107871209	5:25	5:45	SI	4	1
14	1126459561	LAURA XIMENA CUARAN CUASPA	2. Cédula ciudadanía	1006995985	DIANA CAROLINA CUASPA GARCIA	1. Telefónico pedagógico	3124048017	5:50	6:10	SI	3	1

Fir

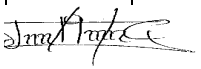
Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Código Unidad de Servicio (UDS):

868651131181

V. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR

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
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI

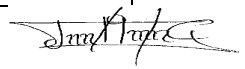


rma del agente educativo

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	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
9	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
10	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
11	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
12	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO
14	SI	SI			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 1	10/08/2020	8:00
	PRACTICA 1	10/08/2020	8:30
	PRACTICA 1	10/08/2020	9:00
	PRACTICA 1	10/08/2020	9:30
	PRACTICA 1	10/08/2020	10:00
	PRACTICA 1	10/08/2020	10:30
	PRACTICA 1	10/08/2020	11:00
	PRACTICA 1	10/08/2020	11:30
SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1	11/08/2020	2:00
SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1	11/08/2020	2:15
GENERAR CONCIENCIA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA BUENA ALIMENTACIÓN EN EL DESARROLLO	PRACTICA 1	10/08/2020	5:00
	PRACTICA 1	10/08/2020	5:00
	PRACTICA 1	10/08/2020	5:30
	PRACTICA 1	10/08/2020	6:00



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ANDREA AGUILAR

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS TESORITOS

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	9. Hora final
1	1126457612	DYLAN ALDEMAR ROBLES IBAÑES	CEDULA DE CUIDADANIA	1126456690	DAYANA IBAÑEZ	4. Telefónico salud y nutrición	3133493712	7:00	7:15
2	1130165075	DABISON DARIK TORO CAICEDO	CEDULA DE CUIDADANIA	1006997712	DAYANA TORO CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3143781511	8:16	8:30
3	1140015752	CHRISTOPHER NICOLAS IBAÑEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1144167482	MAIRA ALEJANDRA GARCIA MONTOYA	1. Telefónico pedagógico	3133789096	8:00	8:15
4	1126459740	THIAGO EMMANUEL YELA ERAZO	2. Cédula ciudadanía	1126455316	ANGGIE KAROLINA ERAZO ARIAS	1. Telefónico pedagógico	3212447529	8:30	8.45
5	1126459758	JAZZLIN CAMILA LUNA FIGUEROA	2. Cédula ciudadanía	1006996606	JOHANA MAIRETH FIGUEROA GONZALEZ	1. Telefónico pedagógico	3115325338	9:00	9.15
6	1126459952	MATHIAS ALEJANDRO MUESES PINCHAO	2. Cédula ciudadanía	1126452877	YENI RUBIRA MUESES PINCHAO	1. Telefónico pedagógico	3127335224	9:30	9:45
7	1140015600	DANNA ELISABETH CAICEDO GARCIA	2. Cédula ciudadanía	41119778	MARIA YOLI GARCIA TORO	1. Telefónico pedagógico	3114540451	8:00:AM	8:15:AM
8	1126460128	VIVIANA VICTORIA ERAZO CAICEDO	2. Cédula ciudadanía	83241167	EUDORO ERAZO MUÑOZ	1. Telefónico pedagógico	3128499688	10.30.AM	11.00.AM
9	1130164891	DILAN YUFREI HERNANDEZ HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1126450041	MAYERLINDER HERNANDEZ CHACUA	1. Telefónico pedagógico	3226910748	11.30.AM	12.00.AM
10	1126459472	ANDRES FELIPE GARCIA GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1126450432	SONIA SORAIDA GARCIA TORO	1. Telefónico pedagógico	3154493504	1.00.PM	1.30.PM
11	1006997319	YENY ALEXANDRA TORO PEREZ	2. Cédula ciudadanía	1126454110	JAIDER DANILO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3107686514	2.00.PM	2.30.PM

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

Código Unidad de Servicio (UDS):

868651131188

	IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					
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
SI	5	1	0	0	SI	SI
SI	3	1	0	0	SI	SI
SI	3	1	0	0	SI	SI
SI	8	2	0	0	SI	SI
SI	4	1	0	0	SI	SI
SI	4	1	0	0	SI	SI
SI	4	1	0	0	SI	SI
SI	4	1	0	0	SI	SI
SI	5	1	0	0	SI	SI
SI	4	1	0	0	SI	SI
SI	4	1	0	0	SI	SI

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
1	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
2	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
3	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
4	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
5	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
6	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
7	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
8	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
9	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
10	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
11	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	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		
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	
NO	SE REALIZA DESDES EL ROL DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACION EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1	11/08/2020	7:15
NO		PRACTICA 1	11/08/2020	8:30
NO		PRACTICA 1	11/08/2020	8:15
NO		PRACTICA 1	11/08/2020	8.45
NO		PRACTICA 1	11/08/2020	9.15
NO		PRACTICA 1	11/08/2020	9:45
NO		PRACTICA 1	12/08/2020	7.30.AM
NO		PRACTICA 1	12/08/2020	8.00.AM
NO		PRACTICA 1	12/08/2020	9.00.AM
NO		PRACTICA 1	12/08/2020	10.00.AM
NO		PRACTICA 1	12/08/2020	1.00.PM

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	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: Yezenia Chasoy Quinchoa

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Pequeños traviesos

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131197

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	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	3	0	0	SI	SI
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	0	0	SI	SI
3	1086422913	ASLY TATIANA QUETA JANSASOY	2. Cédula ciudadanía	1116206841	ANDREA PAOLA SEGURA	1. Telefónico pedagógico	3233866400	9:33 a. m.	9:48 a. m.	SI	10	3	0	0	SI	SI
4	1086303122	BRIYITH ALEJANDRA CUARAN CHAPID	2. Cédula ciudadanía	1086302889	ANA LUCELY CHAPID NASAMUEZ	1. Telefónico pedagógico	3208285350	3:55 p. m.	4:11 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
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	1	SI	SI
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	0	SI	SI
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	0	SI	SI
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	0	SI	SI
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	0	SI	SI
10	1118376953	HASLIN MADELAY PERDOMO TISOY	2. Cédula ciudadanía	1124853391	LUZ MIREYA TISOY HURTADO	1. Telefónico pedagógico	3212241261	9:07 a. m.	9:22 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI
11	1118379956	SARA DANERY PERDOMO TISOY	2. Cédula ciudadanía	1124853391	LUZ MIREYA TISOY HURTADO	1. Telefónico pedagógico	3212241261	9:22 a. m.	9:37 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI
12	1023037156	MAR ALICIA PAREDES GIRALDO	2. Cédula ciudadanía	80156860	JUAN PABLO PAREDES ARDILA	1. Telefónico pedagógico	3212241261	9:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
13	1126142734	ADRIANA SALOME DIAZ BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1123324537	VIVIANA YANETH BASTIDAS MORALES	1. Telefónico pedagógico	3134337765	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
14	1130165148	JOHAN SEBASTIAN CALDERON LUCITANTE	3. Cedula de extranjería	2101143523	YANELA NICOL CALDERON LUCITANTE	1. Telefónico pedagógico	3145424041	8:33 a. m.	8:48 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI
15	2150502066	CARLOS DAMIAN CALDERON LUCITANTE	3. Cedula de extranjería	2101143523	YANELA NICOL CALDERON LUCITANTE	1. Telefónico pedagógico	3145424041	8:48 a. m.	9:03 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI
16	1126459595	ANDY JHONSON BURBANO ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1116206668	LUZ MILA ORDOÑEZ	4. Telefónico salud y nutrición	3176478867	10:15	10:30	SI	5	1	0	0	SI	SI
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

Yezenia Chasoy

Firma del agente educativo

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

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 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	12/08/2020	10:00 a. m.
2	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	12/08/2020	10:15 a. m.
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	12/08/2020	10:30 a. m.
4	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	12/08/2020	10:45 a. m.
5	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	12/08/2020	11:00 a. m.
6	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	12/08/2020	11:15 a. m.
7	SI	NO	5. No sabía que se puede vacunar durante el período de cuarentena.		0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	12/08/2020	11:30 a. m.
8	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	13/08/2020	9:00 a. m.
9	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	13/08/2020	9:15 a. m.
10	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	13/08/2020	9:30 a. m.
11	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	13/08/2020	9:45 a. m.
12	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	13/08/2020	10:00 a. m.
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	13/08/2020	10:15 a. m.
14	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	13/08/2020	10:30 a. m.
15	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	13/08/2020	10:45 a. m.
16	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1	11/08/2020	10:30
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

Yezenia Chacon

Firma del agente educativo

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

BIENESTAR FAMILIAR	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: YANETH MENESES CASTRO

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): NUEVA GENERACION

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131205

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	1126143857	ABDIEL GAEL BATIOJA RUEDA	2. Cédula ciudadanía	1126449077	MARTHA LUCIA RUEDA CABRERA	1. Telefónico pedagógico	3212523818	8:00	8:20	SI	5	1	0	1	SI	SI
2	1140015730	SAULO SANTIAGO MORALES ROSERO	2. Cédula ciudadanía	1123321950	MARTHA CRISTINA ROSERO RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3118385564	8:30	8:50	SI	4	1	1	0	SI	SI
3	1126459263	JHOINER LEANDRO ARANDA CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1126456802	SANDRA JHOANA CUELTAN CHITAN	1. Telefónico pedagógico	3202501137	8:55	9:15	SI	7	1	0	0	SI	SI
4	1140015845	ELIF SAMANTA MUÑOZ RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	59807034	MIRYAM RUBIELA RODRIGUEZ PAZ	1. Telefónico pedagógico	3206503136	9:20	9:40	SI	4	1	0	0	SI	SI
5	1126459425	LAUREN SALOME PAGUAY INAGAN	2. Cédula ciudadanía	1126451491	ADRIANA LUCIA INAGAN CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3203304711	10:20	10:40	SI	7	3	0	0	SI	SI
6	1126143619	DAVID SANTIGO CHACUANES DAZA	2. Cédula ciudadanía	1126451044	FLOR LEYDI DAZA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3128657400	10:55	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI
7	1130165111	IFFET LUCIANA PANTOJA MORA	2. Cédula ciudadanía	1070604615	AMANDA JACKELINE MORA CASTILLO	1. Telefónico pedagógico	3134395576	11:20	11:40	SI	5	1	0	0	SI	SI
8	1140015871	NELLY CLEVES MISNAZA	2. Cédula ciudadanía	1126451364	MARIA SONIA MISNAZA	4. Telefónico salud y nutrición	3208592532	12:00	12:20	SI	4	1	0	0	SI	SI
9	1126459483	IAN EMANUEL JOSA JURADO	2. Cédula ciudadanía	1126454202	LUIS RUIZ	4. Telefónico salud y nutrición	3108908627	1:30	1:45	SI	3	1	0	0	SI	SI
10	1126458904	JHOANA KATERINE INAGAN	2. Cédula ciudadanía	1126453102	ALBA CHALACA	4. Telefónico salud y nutrición	3203081552	12:50	1:10	SI	4	1	0	0	SI	SI
11	1126458838	SHARIT SAMANTA CAICEDO LÓPEZ	2. Cédula ciudadanía	69085097	MARLENY ROMERO	1. Telefónico pedagógico	3175074583	1:30	1:50	SI	3	1	0	0	SI	SI
12	1126459245	RICARDO VILLOTA MURILLO	2. Cédula ciudadanía	1130669501	LINDA YARY MURILLO AREAS	3. Telefónico psicosocial	3219001381	2:00	2:20	SI	6	2	0	0	SI	NO
13	1030083372	ANYI LORENA VILLOTA MURILLO	2. Cédula ciudadanía	1130669502	LINDA YARY MURILLO AREAS	3. Telefónico psicosocial	3219001381	2:20	2:40	SI	6	2	0	0	SI	NO
14	1130165080	EMMY ISABELLA ROMERO VACA	2. Cédula ciudadanía	1089243192	DIANA ELIZABETH VACA	1. Telefónico pedagógico	3128090097	2:45	3:05	SI	4	1	0	0	SI	SI
15	1081287169	LIAM BENYAMIN ORDOÑES RUIZ	2. Cédula ciudadanía	1126456213	LIZETH MAELY RUIZ MESA	1. Telefónico pedagógico	3143296012	3:10	3:30	SI	3	1	0	0	SI	SI
16	1126459884	ARIANA SALOME CHAMORRO LOPEZ	1. Tarjeta de identidad	1122337348	YULISA VIVIANA LOPEZ BUESAQUILLO	1. Telefónico pedagógico	3208441859	3:35	3:55	SI	3	1	0	0	SI	SI
17	1126458847	EMANUEL JULIAN MALPUD YARPAZ	2. Cédula ciudadanía	1126452160	LEIDY ROCIO YARPAZ TOBAR	1. Telefónico pedagógico	3105742490	4:15	4:45	SI	4	1	0	0	SI	SI
18	1140015880	HEIDY ALEXANDRA CAIPE LEGARDA	2. Cédula ciudadanía	1126457225	MONICA IRENE LEGARDA INAGAN	1. Telefónico pedagógico	3209644211	4:00	4:30	SI	3	1	0	0	SI	SI
19	1126459755	DILAN ALEJANDRO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	27233002	ROSA MARIA PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3138396613	5:35	6:00	SI	3	1	0	0	SI	SI
20	1126459656	LHEXLY KACTERYN TEPUD GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1126456485	AIDA DEISY GUZMAN ZAMORA	1. Telefónico pedagógico	3228898727	6:05	6:25	SI	4	1	0	0	SI	SI

Firma del agente educativo

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 período gestacional?	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?	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación?	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)	23. Novedad 2. (Alertas emocionales)	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar)	25. Novedad 4. (Sedentarismo)	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo)	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios)	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
	SI / NO	SI / NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo				SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA			dd/mm/aaaa	hh:mm
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	8:00
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	8:30
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	9:00
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	9:30
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	10:30
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	11:00
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	11:30
8	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1	11/08/2020	12:15
9	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1	11/08/2020	1:45
10	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1	11/08/2020	2:30
11	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	10:00
12	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	PROMOVER EN LA FAMILIA LA IMPORTANCIA DE UN CUIDADO APROPIADO, RESPETUOSO Y AMOROSO	PRACTICA 14	10/08/2020	4:00
13	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	PROMOVER EN LA FAMILIA LA IMPORTANCIA DE UN CUIDADO APROPIADO, RESPETUOSO Y AMOROSO	PRACTICA 14	10/08/2020	4:30
14	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	6:30
15	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	3:00
16	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	3:30
17	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	4:30
18	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	10:00
19	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	5:30
20	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	11/08/2020	6:00

Firma del agente educativo

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

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO**

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELENA ALICIA GOMEZ DELGADO

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS

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
1	1126458899	ANGELLY TALIANA ROSERO ILES	2. Cédula ciudadanía	1126457032	CAROLINA YAQUELINE ILES GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3125638709	8:20AM	8:35AM	SI
2	1126459120	LUCIANA SALOME PINCHAO PINCHAO	2. Cédula ciudadanía	1126455683	DEISY ZULENY PINCHAO PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3208372272	8:40AM	8:55AM	SI
3	1126459421	ASLYN SALOME URRESTY QUETA	2. Cédula ciudadanía	1006996420	VIVIAN ALEJANDRA URRESTI QUETA	1. Telefónico pedagógico	3219453204	10:00AM	10:16AM	SI
4	1140015469	JOSE MANUEL OROZCO DIAZ	2. Cédula ciudadanía	1126449639	MARIA EUGENIA DÍAZ ROJAS	1. Telefónico pedagógico	3206442965	9:50AM	10:20AM	SI
5	1140015766	JEISSON DANIEL ROSERO CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1126456535	LUZMARY MARGOTH CASTRO RIASCOS	1. Telefónico pedagógico	3152864197	11:30AM	11:50AM	SI
6	1126459786	LIAM JOSSUE DIAZ ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1006849097	NATALIA ANDREA DÍAZ ROJAS	3. Telefónico psicosocial	3143372149	12:00AM	12:15AM	SI
7	1140015414	JANES ANIBAL YAMUES VILLOTA	2. Cédula ciudadanía	69016231	SOL MARINA VILLOTA CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3223232691	1:00PM	1:15PM	SI
8	1126459195	JUAN JOSÈ CHINDOY CHINDOY	2. Cédula ciudadanía	69008174	AMBROSIA CHINDOY MUTUMBAJOY	3. Telefónico psicosocial	3138607334	1:20PM	1:35PM	SI
9	1126459998	VALERIA FERNANDA PETEVI CHINDOY	1. Tarjeta de identidad	1120067335	KARLA YULIETH CHINDOY CHINDOY	3. Telefónico psicosocial	3138607334	1:40PM	1:55PM	SI
10	1140015508	DANNER SANTIAGO URRESTI QUETA	2. Cédula ciudadanía	1006996420	VIVIAN ALEJANDRA URRESTI QUETA	1. Telefónico pedagógico	3219453204	2:00PM	2:15PM	SI
11	1140015897	MARIA ALEJANDRA CARLOSAMA MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1126456015	TANIA YULIZA MARTINEZ PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3204740208	9:00AM	9:15AM	SI
12								hh:mm	hh:mm	

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

Código Unidad de Servicio (UDS):

868651131250

IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					
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
7	1	0	2	SI	SI
4	2	0	0	SI	SI
6	2	0	0	SI	SI
4	1	0	0	SI	SI
5	2	0	0	SI	SI
10	3	0	1	SI	SI
6	1	0	0	SI	SI
10	2	0	0	SI	SI
10	2	0	0	SI	SI
6	2	0	0	SI	NO
5	1	0	0	SI	NO



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
1	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
2	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
4	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
5	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
6	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	SI	NO	SI	NO
7	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
8	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
9	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
10	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
11	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO
12											

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		
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
NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la ***lactancia materna*** mediante encuentros educativos en familia.	1	11/08/2020	8:00
NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la ***lactancia materna*** mediante encuentros educativos en familia.	1	11/08/2020	8:20
NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la ***lactancia materna*** mediante encuentros educativos en familia.	1	11/08/2020	8:40
NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la ***lactancia materna*** mediante encuentros educativos en familia.	1	11/08/2020	9:00
NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la ***lactancia materna*** mediante encuentros educativos en familia.	1	11/08/2020	9:22
NO	PROMOVER PRACTICAS DE CUIDADO Y RESPONSABILIDAD FRENTE A LA SALUD INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.	3	11/08/2020	9:40
NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la ***lactancia materna*** mediante encuentros educativos en familia.	1	11/08/2020	10:00
NO	PROMOVER PRACTICAS DE CUIDADO Y RESPONSABILIDAD FRENTE A LA SALUD INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.	3	11/08/2020	10:20
NO	PROMOVER PRACTICAS DE CUIDADO Y RESPONSABILIDAD FRENTE A LA SALUD INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.	3	11/08/2020	10:45
NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la ***lactancia materna*** mediante encuentros educativos en familia.	1	11/08/2020	12:50
NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la ***lactancia materna*** mediante encuentros educativos en familia.	1	11/08/2020	1:10
			dd/mm/aaaa	hh:mm

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: OLGA CORDOBA NAVARRO

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): RAYOS DE SOL

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					I	
	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
1	1030024029	LUCY ISABEL ARIAS ROSERO	2. Cédula ciudadanía	1126451417	MARTHA CECILIA ROSERO	1. Telefónico pedagógico	3228871014		08:15am	SI	7	1
2	1126143223	DANIEL ALEJANDRO TRIVIÑO CEBALLOS	2. Cédula ciudadanía	41118974	ELIANA BENEIDA CEBALLOS BURGOS	1. Telefónico pedagógico	3146358458	08:20am	08:35am	SI	4	1
	1126457766	JUAN SEBASTIAN NARVAEZ QUIROZ	2. Cédula ciudadanía	1123311550	KAREN LILIANA QUIROZ	4. Telefónico salud y nutrición	3209635265	08:40am	08:55am	SI	6	1
4	1126448938	MARIA ANTOLINA ROMO GILON	2. Cédula ciudadanía	1126448938	MARIA ANTOLINA ROMO GILON	1. Telefónico pedagógico	3133141556	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	3	0
5	1122343288	LAUREN SOFIA ERAZO PEREZ	2. Cédula ciudadanía	1007728405	JOHANNA ANDREA PEREZ ERAZO	1. Telefónico pedagógico	3115836169	09:20am	09:35am	SI	5	1
6	1126459728	NEYTHAN SANTIAGO BEDOLLA RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1057546944	ANA TERESA RODRIGUEZ PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3219408140	09:40am	09:55am	SI	5	1
7	1126459900	ASHLEY CATALEYA TORRES ILAMO	2. Cédula ciudadanía	1006789146	JAMILETH MIREYA ILAMO MOJOMBOY	1. Telefónico pedagógico	3203985806	10:00am	10:15am	SI	5	1
8	1126459709	THAEL ALEJANDRA ORDOÑEZ MORA	2. Cédula ciudadanía	1,126,459,112	DEYSI DANIELA MORA	4. Telefónico salud y nutrición	3124115070	10:20am	10:35am	SI	6	1
9	1126459804	HERN DARIO ARANGO SOLARTE	2. Cédula ciudadanía	1,004,573,202	ADRIANA RUBIELA SOLARTE	4. Telefónico salud y nutrición	3213123464	10:40am	10:55am	SI	4	1
10	1123320558	EVELCY KATHERINE HUERTAS RIOS	1. Tarjeta de identidad	1123320558	EVELCY KATHERINE HUERTAS RIOS	3. Telefónico psicosocial	3124553114	11:20am	11:35am	SI	2	0
11	1089570378	MARITHZA ALEJANDRA ARAUJO ANGULO	2. Cédula ciudadanía	1085246697	MARY LUZ ANGULO DAZA	1. Telefónico pedagógico	3148765006	11:40am	011:55am	SI	5	1
12	1140015441	SAMUEL FELIPE CUMBAL SOLARTE	2. Cédula ciudadanía	1004573201	ELSA YOLANDA SOLARTE GOYES	1. Telefónico pedagógico	31224072285	12:00m	12:15pm	SI	4	1
13	1126460135	BRADLEY SEBASTIAN PEREZ RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1,114,400,248	YOLANDA PAULINA RODRIGUEZ PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3124926857	12:20pm	12:35pm	SI	2	0
14	1122342206	LAURA VALENTINA SOLARTE SOLARTE	2. Cédula ciudadanía	1122339284	YAMILETH SOLARTE PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3,204,237,002	12:40pm	12:55pm	SI	5	1
15	1140015760	EDUAR CAMILO CRIOLLO ROMO	2. Cédula ciudadania	1126447269	OLGA ISMALINA ROMO GILON	1. Telefónico pedagógico	3147408600	01:00pm	01:15pm	SI	3	1
16												

Fi

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

Código Unidad de Servicio (UDS):

868651131264

V. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR

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
0	1	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
1	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	1	SI	SI
0	0	SI	SI
0	1	SI	SI
1	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI
1	0	SI	SI
0	0	SI	SI
0	0	SI	SI

rma 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	28. Otras novedades y observaciones
1	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
2	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
3	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA
4	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
5	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
6	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
7	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
8	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA
9	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA
10	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Durante el llamada se orienta a la gestante sobre la importancia de la lactancia materna y los beneficios que esta tiene para el
11	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
12	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
14	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL AISLAMIENTO	0	O	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
15	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
16													

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 N° 1	10/08/2020	01:40pm
PRACTICA N° 1	10/08/2020	02:00pm
PRACTICA 1	11/08/2020	8:00
PRACTICA N° 1	10/08/2020	02:40am
PRACTICA N° 1	10/08/2020	07:00am
PRACTICA N° 1	10/08/2020	07:20am
PRACTICA N° 1	10/08/2020	07:40am
PRACTICA 1	11/08/2020	10.00
PRACTICA 1	11/08/2020	10:30
PRACTICA 1	18/08/2020	10:30 a. m.
PRACTICA N° 1	11/08/2020	10:10am
PRACTICA N° 1	11/08/2020	11:00
PRACTICA N° 1	11/08/2020	11:15 a. m.
PRACTICA N° 1	11/08/2020	12:30 mm
PRACTICA N° 1	11/08/2020	9:50
		hh:mm



nte educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP Versión 3 Clasificación de la I Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ANDREA AGUILAR

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HELICONIAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131276

	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR			
No.	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	9. Hora final	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
1	1126460003	HANNY SALOME ARIAS ARIS	2. Cédula ciudadanía	1126445425	MAURA LILIANA ARIAS URBANO	1. Telefónico pedagógico	3125442643	7.25.AM	7.33.AM	SI	4	1	NO	NO
2	1081064548	GISELLY ARIANNY MORAN ANDRADE	2. Cédula ciudadanía	1126448793	ARGENIS BEATRIZ ANDRADE ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3105839756	8.00.AM	8.20.AM	SI	4	1	NO	NO
3	1114162137	KEVIN ALEJANDRO MUÑOZ GONZALEZ	2. Cédula ciudadanía	1007621801	DANIELA GONZALEZ JARAMILLO	1. Telefónico pedagógico	3142076662	8.42.AM	9.10.AM	SI	4	1	NO	NO
4	1126460002	JHOSELIN SKARLIN CAMAYO MENDES	2. Cédula ciudadanía	41118578	GLORIA AMPARO MENDEZ BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3138384186	9.30.AM	10.00.AM	SI	11	3	NO	1
5	1025560304	ADA LUZ DIAZ CLAVIJO	2. Cédula ciudadanía	31431482	LUZ ENID CLVIJO	1. Telefónico pedagógico	3227331445	10.22.AM	10.40.AM	SI	8	1	NO	2
6	1126459640	NIKOL ARIATNA MALES RUALES	2. Cédula ciudadanía	1122336309	LISETH KATERINE RUALES CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3219900291	11.05.AM	11.30.AM	SI	4	1	NO	NO
7	1126459382	LAUREN MARIANA YATE CHAGUEZA	2. Cédula ciudadanía	1006999295	YURLADY ELIZABETH CHAGUEZA MALES	1. Telefónico pedagógico	3108035305	11.55.AM	12.20.PM	SI	6	1	NO	NO
8	1125412798	JHAN CARLOS CAMAYOM MENDEZ	2. Cédula ciudadanía	41118578	GLORIA AMPARO MENDEZ BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3138384186	12.45.PM	1.10.PM	SI	0	0	NO	NO
9	1140015693	HEYLEN MANUELA OCORO MALES	2. Cédula ciudadanía	1126452968	AIDA LILIANA MALES ANDRADE	1. Telefónico pedagógico	3118228351	2,10.PM	2.35.PM	SI	3	1	NO	NO
10	1233194998	LAUREN SOFIA ALVAREZ CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1126457629	ALEJANDRA ALVAREZ	3. Telefónico psicosocial	3208342715	7.25.AM	7.33.AM	SI	3	1	NO	NO
11	1233194960	EINER ALEJANDRO PINCHAO CULCHAD	2. Cédula ciudadanía	41117653	MARIA GLADIS CULCHAD	1. Telefónico pedagógico	3203983389	8.00.AM	8.20.AM	SI	3	1	NO	NO
12	1126459833	SAMUEL SANTIAGO APRAEZ AREVALO	2. Cédula ciudadanía	3133773191	LILIANA ANDRADE	3. Telefónico psicosocial	3133773191	8.42.AM	9.10.AM		5	1	NO	NO
13	1126459061	SARA ISABELA DE LA CRUZ MALES	2. Cédula ciudadanía	1126449948	LAURA ROCIO MALES ANDRADE	1. Telefónico pedagógico	3203983389	9.30.AM	10.00.AM	SI	4	1	NO	NO
14	1126459721	VALERY SALOME LOPEZ CASTILLO	2. Cédula ciudadanía	1006996900	JESSICA MARIA CASTILLO MALES	1. Telefónico pedagógico	3142671113	10.22.AM	10.40.AM	SI	4	1	NO	NO
15	1140015439	BREINER YESMAN ZAMBRANO NARVAEZ	2. Cédula ciudadanía	1086694067	CARMEN LUZ NARVAEZ PORTILLO	1. Telefónico pedagógico	3203964776	11.05.AM	11.30.AM	SI	4	1	NO	NO
16	1126143097	ESTHER SALOME PENCUE GALIANO	2. Cédula ciudadanía	1126451678	DAIRA MARCELA GALIANO RIASCOS	1. Telefónico pedagógico	3127424125	11.55.AM	12.20.PM	SI	4	1	NO	NO
17	1126458975	SAMMY JULIETH ARIAS ARIAS	2. Cédula ciudadanía	1126445425	MAURA LILIANA ARIAS URBANO	1. Telefónico pedagógico	3125442643	12.45.PM	1.10.PM	SI	5	1	NO	NO
18	1126143465	HAILEN MARIANA CERON IBARRA	2. Cédula ciudadanía	1126452496	LISET MAYERLY IBARRA ZAPATA	1. Telefónico pedagógico	3125442643	2,10.PM	2.35.PM	SI	4	1		NO

Firma del agente educativo

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

nformación:

15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VII. CIERRE D
	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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas
1	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
2	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
4	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
5	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
6	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
7	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
8	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
9	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
10	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Durante este acompañamiento telefónico se realizan orientaciones en torno a la importancia de la lactancia	PRACTICA 1
11	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
12	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Durante este acompañamiento telefónico se realizan orientaciones en torno a la importancia de la lactancia	PRACTICA 1
13	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
14	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
15	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
16	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
17	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1
18	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETA	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1

Firma del agente educativo

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

DEL ACOMPAÑAMIENTO	
30. Fecha y hora siguiente llamada	
11/082020	7.33.AM
11/082020	8.20.AM
11/082020	9.10.AM
11/082020	10.00.AM
11/082020	10.40.AM
11/082020	11.30.AM
11/082020	12.20.PM
11/082020	1.10.PM
11/082020	2.35.PM
18/08/2020	10:30 a. m.
12/082020	8.20.AM
18/08/2020	11:00 a. m.
12/082020	10.00.AM
12/082020	10.40.AM
12/082020	11.30.AM
12/082020	12.20.PM
12/082020	1.10.PM
12/082020	2.35.PM

BIENESTAR FAMILIAR	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: Yezenia Chasoy Quinchoa

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Carita feliz

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131284

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	1126460101	ERICK JHOEL CRIOLLO YOGE	2. Cédula ciudadanía	1126457280	YENNY FERNANDA YOGE QUETA	1. Telefónico pedagógico	3127857394	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	9	1	1	0	SI	SI
2	1126459367	JHOINER ALEXANDER LOPEZ BRAVO	2. Cédula ciudadanía	1130164166	KATERINE LIZBETH BRAVO CHAPAL	1. Telefónico pedagógico	3103486460	10:37 a. m.	10:52 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
3	1067526872	DIANA MILENA TAQUINAS SOTO	2. Cédula ciudadanía	1067526872	DIANA MILENA TAQUINAS SOTO	1. Telefónico pedagógico	3148507398	9:40 a. m.	10:01 a. m.	SI	9	0	1	0	SI	SI
4	1140015849	KEHILAN KERYN CRIOLLO SILVA	2. Cédula ciudadanía	1126456996	ANA BEATRIZ SILVA YOGE	1. Telefónico pedagógico	3206208269	9:17 a. m.	9:32 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
5	1140015486	DEIBYN JULIAN CUESTA CHIRAN	2. Cédula ciudadanía	1126450977	AURA GEORGINA CHIRAN CRIOLLO	1. Telefónico pedagógico	3202860482	11:32 a. m.	11:47 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
6	1126459498	KIMBERLY ELIZABETH CRIOLLO CHIRAN	2. Cédula ciudadanía	1126456004	YENI FERNANDA CHIRAN CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3213458411	5:04 p. m.	5:21 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
7	1140015715	YANIER JESUS CRIOLLO MONTERO	2. Cédula ciudadanía	41120606	JHANET MONTERO APRAEZ	1. Telefónico pedagógico	3103486460	12:10 p. m.	12:25 p. m.	SI	8	1	0	0	SI	SI
8	1126459447	JHOJANY ESTEFANIA CRIOLLO QUETA	2. Cédula ciudadanía	1126447303	NELY CRIOLLO	4. Telefónico salud y nutrición	3104935547	10:00	10:15	SI	4	1	0	0	SI	SI
9	1126459614	DANIEL SNEIDER NARVAEZ	2. Cédula ciudadanía	1126455555	VIVIANA QUETA	4. Telefónico salud y nutrición	3228647383	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI
10	1126459852	MARIA VICTORIA CRIOLLO POTOSI	2. Cédula ciudadanía	27388360	MELBA DEL ROCIO POTOSI	1. Telefónico pedagógico	3128786087	7:00	7:15	SI	7	2	0	0	SI	NO
11	1126459614	DANIEL ESNEIDER NARVAEZ QUETA	2. Cédula ciudadanía	1126455555	VIVIANA MARCELA QUETA	1. Telefónico pedagógico	3142868751	07:17.	7:32	SI	4	1	0	0	SI	NO
12	1126460022	EPDIER DAVID CHIRAN	2. Cédula ciudadanía	1126459027	ROSA MILENA PANTOJA RUIZ	1. Telefónico pedagógico	3209700812	7:40	7:55	SI	6	2	0	0	SI	NO
13	1126459995	ANYELY VALERIA LUCITANTE QUETA	2. Cédula ciudadanía	1126452218	MARIA ODILIA QUETA	1. Telefónico pedagógico	3213441125	8:00	8:15	SI	6	1	0	0	SI	NO
14	SD	JOHN EMANUEL RODRIGUEZ CEBALLOS	2. Cédula ciudadanía	1006851291	YESSICA CEBALLOS	1. Telefónico pedagógico	3219508705	8:17	8:32	SI	6	1	0	0	SI	NO
15	1126457191	ZULY KATHERINE CORDOBA GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1126458294	LEINY MARYOLI GUZMAN INCHIMA	1. Telefónico pedagógico	3128592433	8:40	8:55	SI	4	2	0	0	SI	NO
16	1126459817	DANNA MISSHEL CORDOBA GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1126458294	LEINY MARYOLI GUZMAN INCHIMA	1. Telefónico pedagógico	3128592433	9:00	9:15	SI	4	2	0	0	SI	NO
17	1010155742	YESSICA JOHANA ZUÑIGA HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1010155742	YESSICA JOHANA ZUÑIGA HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3116477734	9:17	9:35	SI	2	0	1	0	SI	SI
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

YEZENIA CHASOY

Firma del agente educativo

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

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 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
															dd/mm/aaaa	hh:mm
1	SI	SI		ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	11/08/2020	9:00 a. m.
2	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	11/08/2020	9:15 a. m.
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	11/08/2020	9:30 a. m.
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 1	11/08/2020	9:45 a. m.
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	11/08/2020	10:00 a. m.
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	11/08/2020	10:15 a. m.
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 1	11/08/2020	10:30 a. m.
8	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1	11/08/2020	10:15
9	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1	11/08/2020	11:15
10	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.		0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	11/08/2020	8:00
11	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.		0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	11/08/2020	8:15
12	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.		0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	11/08/2020	8:30
13	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	11/08/2020	8:45
14	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	11/08/2020	9:00
15	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	11/08/2020	9:15
16	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	11/08/2020	9:30
17	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	11/08/2020	9:40
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

YEZENIA CHAGOY

Firma del agente educativo

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SIRLEYCABRERA

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Se : NIÑOS SOÑADORES

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	1126459098	ALEJANDRA SOFIA AISAMA	2. Cédula ciudadanía	41120584	FABIOLA AISAMA	1. Telefónico pedagógico	3163452243	10:30	10:45	SI	11
2	1126459000	YASLIN YARALY ZAMBRANO ALTAMIRANO	2. Cédula ciudadanía	1006997473	YURI ESMERALDA	1. Telefónico pedagógico	3125884498	11:00	11:15	SI	9
3	1130165150	STEYNER URIEL AISAMA AISAMA	2. Cédula ciudadanía	1006998368	ERIKA JULIANA AISAMA AISAMA	1. Telefónico pedagógico	3143261799	11:17	11:35	SI	5
4	1126458822	JULIER OWEIMAR SAIGAMA AISAMA	2. Cédula ciudadanía	1006998359	CLARA NELLY AISAMA AISAMA	1. Telefónico pedagógico	3163452243	11:40	12:03	SI	4
5	1126458707	YASMIN JULIANA ENAO AISAMA	2. Cédula ciudadanía	1006998368	ERIKA JULIANA AISAMA AISAMA	1. Telefónico pedagógico	3219816406	2:00	2:15	SI	5
6	1126459242	YELISA YAMILETH TAMANIZA NIAZA	2. Cédula ciudadanía	1123317237	YESSICA ALBENIS NIAZA YAGARY	1. Telefónico pedagógico	3507706696	2:17	2:35	SI	4
7	1126458037	DUVIER ADRIAN TAMANIZA NIAZA	2. Cédula ciudadanía	1123317237	YESSICA ALBENIS NIAZA YAGARY	1. Telefónico pedagógico	3507706696	2:40	3:02	SI	4
8	1126457481	DARLIEENY ALEJANDRA MAIGAM HENAO	2. Cédula ciudadanía	1006995268	LUZ MYLA HENAO CANO	1. Telefónico pedagógico	3143261799	3:05	3:20	SI	6
9	1126460019	DAMINSON JAVER NIAZA NIAZA	2. Cédula ciudadanía	1126460019	CLAUDIA NIAZA CUASARAVE	1. Telefónico pedagógico	3502230641	3:25	3:40	SI	7
10	1126459289	FREYMAR SMITH NIAZA NIAZA	2. Cédula ciudadanía	1006666538	PAULA ANDREA NIAZA	1. Telefónico pedagógico	3143261799	3:42	4:00	SI	5
11	1130165122	GREICY NAYIBE CUSAPUD ARIAS	2. Cédula ciudadanía	1123313947	MARIA NILSE ARIAS	1. Telefónico pedagógico	3175982855	4:05	4:20	SI	4
12	1126458733	RONAL SANTIAGO OCHOA OLARTE	2. Cédula ciudadanía	1126452656	JAIRO OCHOA	1. Telefónico pedagógico	318770789	4:05	4:20	SI	5
13											

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

Código Unidad de Servicio (UDS):

868651131287.00

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
1	0	1	SI	NO
1	0	0	SI	NO
2	0	0	SI	NO
1	0	0	SI	NO
2	0	0	SI	NO
2	0	0	SI	NO
2	0	0	SI	NO
1	0	0	SI	NO
1	0	0	SI	NO
2	0	0	SI	NO
1	0	0	SI	NO
1	0	0	SI	SI

YEZENIA CHAGOY

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	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
2	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
3	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
4	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
5	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
6	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
7	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
8	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
9	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
10	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
11	SI	NO	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
12	SI	SI	7. Otro	LAS VACUNAS ESTAN AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
13												

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
	1	10/08/2020	8:00
	1	10/08/2020	8:15
	1	10/08/2020	8:30
	1	10/08/2020	8:45
	1	10/08/2020	9:00
	1	10/08/2020	9:15
	1	10/08/2020	930
	1	10/08/2020	8:00
	1	10/08/2020	8:15
	1	10/08/2020	8:30
	1	10/08/2020	8:45
	1	10/08/2020	9:00

SIRLEY CABRERA

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP Versión 3 Clasificación de la Info Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ANDREA AGUILAR

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS APRENDICES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100172

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	9. Hora final	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
1	1126459664	BRIYITH FAISURY ARMERO SANTANDER	2. Cédula ciudadanía	1006996290	ANGIE VIVIANA SANTANDER MADROÑERO	1. Telefónico pedagógico	3172188657	7:30	8:47	SI	3	1	0	0
2	1085946844	JHONNI MANUEL CUARAN CHITAN	2. Cédula ciudadanía	1004579266	ROSA ANA CHITAN CHALACAN	1. Telefónico pedagógico	3174156575	9:00	9:18	SI	9	1	0	0
3	1126143746	YOJHAN SANTIAGO RUALES YELA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	SANDRA MILENA RUALES YELA	1. Telefónico pedagógico	3503602216	9:35	9:55	SI	4	1	0	0
4	1140015672	DARLY JHOANA CHAPUEL CUARAN	2. Cédula ciudadanía	41121096	OLGA CECILIA CUARAN CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3143781511	10:00	10:16	SI	4	1	0	0
5	1126458535	SILVIA MARILEY CHAPUEL CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1126449595	OLGA LUCIA CUARAN PISTALA	1. Telefónico pedagógico	3164401890	10:32	10:45	SI	6	1	0	0
6	1126459957	ANYELIN FERNANDA ESCOBAR GRIJALVA	2. Cédula ciudadanía	1006997844	ADRIANA MARIBEL GRIJALVA ACOSTA.	1. Telefónico pedagógico	3102568553	11:00	11:17	SI	4	1	0	0
7	1140015726	JOHAN ALEXIS DUQUE MORALES	2. Cédula ciudadanía	1006788505	MIRYAN LILIANA JURADO	1. Telefónico pedagógico	3165134707	11:38	12:00	SI	4	1	0	0
8	1130165064	YAEL EMIR HERNANDEZ TEPUD	CEDULA DE CUIDADANIA	1126446455	SANDRA TEPUD	4. Telefónico salud y nutrición	3225680004	1:30	1:47	SI	5	1	0	0
9	1122343160	LUISA CAMILA LOPEZ BACCA	2. Cédula ciudadanía	1124849066	INGRITH MARICELA LOPEZ GUEVARA .	1. Telefónico pedagógico	3185355531	2.: 05	2:22	SI	3	1	0	0
10	1126143239	JACK BIRNEY SALAZAR PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1123333207	MARISOL PANTOJA MONTERON	1. Telefónico pedagógico	3502008889	2:42	3:00	SI	3	1	0	0
11	1126459456	CHEILY DANESSA BUINESA MONGAJE	1. Tarjeta de identidad	1122722259	LLENY VALENTINA BUINESA MONGAJE	1. Telefónico pedagógico	3147341189	3:17	3:32	SI	3	1	0	0
12	1086303609	HERLYN TATIANA CHAPUEL BUINESA	2. Cédula ciudadanía	69071119	MADELEIGNA BUINESA MONGAJE	1. Telefónico pedagógico	3147341189	7:30	8:47	SI	3	1	0	0
13	1126143811	FLAVER STIVEN GONZALEZ VILLOTA	2. Cédula ciudadanía	210051402-1	RUTH ELISABETH VILLOTA TORO	1. Telefónico pedagógico	3137301168	9:00	9:18	SI	3	1	0	0
14	1126459009	LEONEL ALEJANDRO MAGUAJE GALINDEZ	2. Cédula ciudadanía	1007081356	ERIKA DAYANA GALINDEZ BUSTOS	1. Telefónico pedagógico	3177966929	9:35	9:55	SI	4	1	0	0
15	1140015778	JADIVIER ALEXANDER PALADINES AGUIRRE	2. Cédula ciudadanía	1007816336	AURA NELLY AGUIRRE BRAVO	1. Telefónico pedagógico	3183415924	10:00	10:16	SI	4	1	0	0
16	1130165144	DINARA SALOME GALINDEZ NAVA	2. Cédula ciudadanía	1126458740	LUZMABEL NAVA SILVA	1. Telefónico pedagógico	3183518855	10:32	10:45	SI	3	0	1	0
17	1126460086	YEINER ELIAN CUASAPUD CUARAN	2. Cédula ciudadanía	41118185	MARIA ROSARIO DEL CARMEN CUARAN CANACUAN	1. Telefónico pedagógico	3173498189	11:00	11:17	SI	3	0	1	0
18	1126143909	MARIAN SOFIA DAVID BUSTOS	CEDULA DE CUIDADANIA	1006995518	PAOLA ANDREA BUSTOS	4. Telefónico salud y nutrición	3186612140	11:38	12:00	SI	4	1	0	0
19	1126142142	DANIER SABESTIAN SHIGUANGO GARZON	CEDULA DE CUIDADANIA	1124863448	ANGIE VIVIANA GARZON	4. Telefónico salud y nutrición	3138549110	1:30	1:47	SI	4	1	0	0
20	1120071641	JHOAN JAVIER QUIGUANAS ALVARES	CEDULA DE CUIDADANIA	1126458914	ANGIE JHONELLY ALVARES BRAVO	4. Telefónico salud y nutrición	3122983797	2.: 05	2:22	SI	4	1	0	0
21														
22														

Firma del agente educativo

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

rmación:

15. Acceso a agua para cocinar o tomar	16. Acceso a frutas y verduras
SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI

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 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
1	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	8:47
2	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	9:18
3	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	9:55
4	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	10:16
5	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	10:45
6	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	11:17
7	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	12:00
8	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTRO DEL ROL DE SALUD Y NUTRICION SE ORIENTA A LA FAMILIA SOBRE	PRACTICA 1	12/08/2020	1:47
9	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	2:22
10	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	3:00
11	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	3:32
12	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	12/08/2020	8:47
13	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/08/2020	9:18
14	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/08/2020	9:55
15	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/08/2020	10:16
16	SI	SI	7. Otro	GESTANTE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/08/2020	10:45
17	SI	SI	7. Otro	GESTANTE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/08/2020	11:17
18	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTRO DEL ROL DE SALUD Y NUTRICION SE ORIENTA A LA FAMILIA SOBRE	PRACTICA 1	13/08/2020	12:00
19	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTRO DEL ROL DE SALUD Y NUTRICION SE ORIENTA A LA FAMILIA SOBRE	PRACTICA 1	13/08/2020	1:47
20	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DENTRO DEL ROL DE SALUD Y NUTRICION SE ORIENTA A LA FAMILIA SOBRE LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1	13/08/2020	2:22

Firma del agente educativo

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

BIENESTAR FAMILIAR	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: OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ABEJAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121221

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	1126459994	ALAN ZAID LOPEZ MORA	2. Cédula ciudadanía	1015434100	DERLY YOLIMA MORA VILLOTA	4. Telefónico salud y nutrición	3114541534	11:35	11:50.	SI	6	1	0	2	SI	SI
2		VALERY JHOANA SOTELO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1004548941	YURANY FERNANDA PANTOJA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3128082203	8:25	8:40	SI	6	0	1	0	SI	SI
3	1126459251	ADRIANA SOFIA JURADO AREVALO	2. Cédula ciudadanía	1006996318	LISBETH YULIETH AREVALO CADENA	1. Telefónico pedagógico	3145589971	8:50	9:05	SI	5	3	0	0	SI	SI
4	1126457726	VALERIN STHEFANIA GOMEZ AREVALO	2. Cédula ciudadanía	1006996318	LISBETH YULIETH AREVALO CADENA	1. Telefónico pedagógico	3145589971	9:05	9:20	SI	5	3	0	0	SI	SI
5	1140015653	JHONATAN DAVID QUINTERO GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	41120863	STELA MARVEL GUERRERO CHAPUESGAL	1. Telefónico pedagógico	3104111817	9:25	9:45	SI	4	1	0	0	SI	SI
6	1126460110	LISANDRISMAR DE LOS ANGELES CHIRINOS TORRES	3. Cedula de extranjería	26759626	ALEXIMAR TORRES SILVA	3. Telefónico psicosocial	3138914945-3148372806	9:20	9:50	SI	4	1	0	0	SI	SI
7	1126457437	SAHARA SOFIA TAPIA CORDOBA	2. Cédula ciudadanía	69030753	ANA ELISA CCORDOBA ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3126389823	10:15	10:30	SI	5	1	0	1	SI	SI
8	1140015811	YOSTIN EMMANUEL CALOSAMA ARDILA	2. Cédula ciudadanía	1002956708	LEIDY YOHANA ARDILA CHANTRE	1. Telefónico pedagógico	3138654525	10:40	11:00	SI	3	1	0	0	SI	SI
9	1130165035	YILBER SNEIDER ARDILA CHANTRE	2. Cédula ciudadanía	1002956708	LEIDY YOHANA ARDILA CHANTRE	1. Telefónico pedagógico	3138654525	8:00	8:20	SI	4	2	0	0	SI	SI
10	1006995407	MONICA TISOY JANSASOY	2. Cédula ciudadanía	1006995407	MONICA TISOY JANSASOY	1. Telefónico pedagógico	3216685523	8:25	8:40	SI	12	1	1	0	SI	SI
11	1126458345	SULEYMI XIMENA DIAZ TISOY	2. Cédula ciudadanía	1006995407	MONICA TISOY JANSASOY	1. Telefónico pedagógico	3216685523	8:40	9:00	SI	12	1	1	0	SI	SI
12	1140015669	ANDERSON STIBEN JURADO BRAVO	2. Cédula ciudadanía	1006961701	PAOLA LILIANA BRAVO PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3223315328	9:05	9:20	SI	4	2	0	0	SI	SI
13	1130164937	BREIDEN JAIR GOMEZ CARLOSAMA	2. Cédula ciudadanía	1126457468	MONICA ROCIO CARLOSAMA CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3223212813	9:25	9:45	SI	4	2	0	0	SI	SI
14	1126459617	ENMANUEL SANTIAGO SCARPETTA CHOCUE	2. Cédula ciudadanía	1123204730	MARIA DAYANA SCARPETTA CHOCUE	1. Telefónico pedagógico	3223302595	10:00	10:15	SI	4	2	0	0	SI	SI
15	1123315488	EDISON ANDRES ARENAS SCARPETTA	2. Cédula ciudadanía	1123204730	MARIA DAYANA SCARPETTA CHOCUE	1. Telefónico pedagógico	3223302595	10:15	10:30	SI	4	2	0	0	SI	SI
16		YERLIN GADENIA VALDIVIESO EGAS	2. Cédula ciudadanía	1086695543	AURA CECILIA EGAS CARRERA	4. Telefónico salud y nutrición	3112493964	11:30	11:45	SI	5	1	0	0	SI	SI
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																

Firma del agente educativo

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

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 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
															dd/mm/aaaa	hh:mm
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA LACTANCIA MATERNA Y BIENESTAR DE LA	PRACTICA 1	11/08/2020	11:50.
2	SI	NO	7. Otro	CUENTA CON ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	N0		PRACTICA # 01	10/08/2020	8:00
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	10/08/2020	8:00
4	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	10/08/2020	8:30
5	SI	NO		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	10/08/2020	9:30
2	SI	NO	7. Otro	CUENTA CON ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PROMOVER PRACTICAS DE CUIDADO Y RESPONSABILIDAD FRENTE A LA SALUD INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.	3	11/08/2020	3:30
7	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	11/08/2020	9:30
8	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	11/08/2020	9:00
9	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	11/08/2020	9:30
10	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	11/08/2020	10:00
11	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	11/08/2020	8:00
12	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	12/08/2020	10:00
13	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	12/08/2020	10:00
14	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	12/08/2020	9:00
15	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01	12/08/2020	9:30
3	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA LACTANCIA MATERNA Y BIENESTAR DE LA	PRACTICA # 01	12/08/2020	11:45
19																
20																
21																
22																
23																
24																

Firma del agente educativo

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	3/06/
		Versión 3	Página
		Clasificación de la Información: Pública	

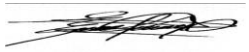
Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELENA ALICIA GOMEZ DELGADO

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AGUILAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127549

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
1	1126458917	YASMIN SOFIA ORTEGA BETANCOUR	2. Cédula ciudadanía	1126458280	YENI PATRICIA BETANCOUR ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3162370563	7:00AM	7:15AM	SI	5	1	0	0	SI
2	1126459938	JAMES JOHANN ROMERO CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1126454377	ANDREA ALEJANDRA CUELTAN NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3504307877	7:20AM	7:35AM	SI	4	1	0	0	SI
3	1126458213	DEIBER JOEL CANACUAN CERON	2. Cédula ciudadanía	59396480	LUZ DARY CERON CORTES	1. Telefónico pedagógico	3105154306	7:40AM	7:55AM	SI	4	1	0	0	SI
4	1126142818	YEFREY RAFAEL JIMENEZ IMBACUAN	2. Cédula ciudadanía	1126454387	NELSY PATRICIA IMBACUAN RUALES	1. Telefónico pedagógico	3162713607	8:00AM	8:16AM	SI	7	2	0	1	SI
5	1126457261	BREEINER JOSUE NAVISOY NAZAMUEZ	2. Cédula ciudadanía	27169599	MONICA ELENA NAZAMUES CUELTAN	1. Telefónico pedagógico	3114405206	8:22AM	8:35AM	SI	6	1	0	0	SI
6	1140015371	CRISTIAN FELIPE BURBANO ROSALES	2. Cédula ciudadanía	1126453609	NILSA YAQUELINE BURBANO ROSALES	1. Telefónico pedagógico	3204316089	8:40AM	8:56AM	SI	6	1	0	2	SI
7	1126460139	ANGEL DANIEL ORDOÑEZ ACOSTA	2. Cédula ciudadanía	29707253	SANDRA PATRICIA ACOSTA	1. Telefónico pedagógico	3177553549	10:00AM	10:16AM	SI	5	1	1	0	SI
8	1123317207	VICTORIA TREJO GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	69030786	SANDRA JACKELINE TREJO TRUJILLO	1. Telefónico pedagógico	3177149921	9:50AM	10:20AM	SI	4	1	0	0	SI
9	1130165056	DILAN ALEXANDER CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1006996651	PAULA FERNANDA BOTINA CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3114841513	11:30AM	11:50AM	SI	4	2	0	0	SI
10	1126459269	XIOMARA VALENTINA CUELTAN BOTINA	2. Cédula ciudadanía	1006996651	PAULA FERNANDA BOTINA CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3114841513	12:00AM	12:15AM	SI	4	2	0	0	SI
11	1140015836	RUTH ESMERALDA ORTEGA CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1126454958	DIVA JOHANA CUARAN BETANCOUR	1. Telefónico pedagógico	3177394132	1:00PM	1:15PM	SI	4	1	0	0	SI
12	1126458792	ARELIS ARIADNA IMBACUAN QUENGUAN	2. Cédula ciudadanía	41120136	SANDRA PATRICIA QUENGUAN CHACUA	1. Telefónico pedagógico	3144864089	1:20PM	1:35PM	SI	5	1	0	1	SI
13	1126143467	HELLEN ARIANNA MELO BURBANO	2. Cédula ciudadanía	59807200	DAIRA ROCIO MELO BURBANO	1. Telefónico pedagógico	3174794928	1:40PM	1:55PM	SI	4	1	0	1	SI
14	1126458627	YESSID ALEXIS BETANCUR CHACUA	2. Cédula ciudadanía	1126445470	MARIA CRUZ CHACUA CUELTAN	1. Telefónico pedagógico	3115289674	2:00PM	2:15PM	SI	5	1	0	0	SI
15	1086303074	ANDRES CAMILO PASTAS CHAPUEL	2. Cédula ciudadanía	1010075636	MADELIN ALEXANDRA PASTAS CHAPUEL	4. Telefónico salud y nutrición	3148904979	2:45PM	3:00:PM	SI	8	2	0	1	SI
16	1086303817	CRISTIAN DAVID PASTAS CHUPUEL	2. Cédula ciudadanía	1010075636	MADELIN ALEXANDRA PASTAS CHAPUEL	4. Telefónico salud y nutrición	3148904979	3:05:PM.	3:20:PM	SI	8	2	0	1	SI
17	1126457665	JAIVER ALEXANDER CANDO RENGIFO	2. Cédula ciudadanía	41117236	ALEIDA RENGIFO SAMBONI	1. Telefónico pedagógico	3182609348	3:00PM	3:18PM	SI	4	1	0	0	SI
18	1126458533	WESLEY JOEL AGUIRRE YARPAZ	2. Cédula ciudadanía	37124228	MARIA ELISA YARPAZ VASQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3202014521	3:25PM	3:40PM	SI	6	1	0	1	SI
19	1126143206	JHONATAN STIVEN CHAPID CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1006996958	SANDRA PATRICIA CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3134310125	3:45PM	4:00PM	SI	5	1	0	1	SI
20								hh:mm	hh:mm						



Firma del agente educativo

16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI
SI

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 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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y h llam dd/mm/aaaa
1	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
2	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
4	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
5	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
6	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
7	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
8	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
9	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
10	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
11	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
12	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
13	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
14	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
15	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	1	11/08/2020
16	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	1	11/08/2020
17	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
18	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
19	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se motiva a la madre en fomentar las prácticas de promover la importancia de la lactancia materna mediante encuentros	1	11/08/2020
20															dd/mm/aaaa

Firma del agente educativo

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

2020

2 de 2

)

ora siguiente
ada

hh:mm
8:00AM
8:18AM
8:40AM
9:00AM
9:22AM
9:40AM
10:00AM
9:50AM
11:30AM
12:00AM
1:00PM
1:20PM
1:40PM
2:00PM
2:20PM
2:35PM
3:00PM
3:25PM
3:45PM
hh:mm

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ELENA ALICIA GOMEZ DELGADO

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): NIÑOS PENSADORES

Código Unidad de Servicio (UDS): 868650012755 5

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
1	1123210788	THIAGO DARYL YAGARY SAIGAMA	2. Cédula ciudadanía	1006998925	DEICY DANYELI SAIGAMA ARIAS	1. Telefónico pedagógico	3224090494	7:00	7:15	SI	7	1	0	0	SI
2	1123210987	LIAM MATHIAS FLORES ARIAS	2. Cédula ciudadanía	1123304006	LEIDI AUDALU ARIAS SIEGAMA	1. Telefónico pedagógico	3125533875	7:20	7:35	SI	14	2	0	0	SI
3	1126458366	FERLEN HEUBLYN TAMANIZA DOVICAMA	2. Cédula ciudadanía	69021575	MARIA NANCY DOVIGAMA NIAZA	1. Telefónico pedagógico	3508432115	7:40	7:55	SI	6	2	0	0	SI
4	1120070982	DANI CAMILO CASTILLO NIAZA	2. Cédula ciudadanía	1006844275	LIBIA NIAZA ARIAS	1. Telefónico pedagógico	3127466759	8:00	8:15	SI	8	2	0	0	SI
5	1120070929	ESTIVEN ALEXANDER CASTILLO NIAZA	2. Cédula ciudadanía	1006844275	LIBIA NIAZA ARIAS	1. Telefónico pedagógico	3127466759	8:20	8:35	SI	8	2	0	0	SI
6	1123316358	LISBETH YANIRA YAGARI TAMANIZA	2. Cédula ciudadanía	69028603	DIONISIA TAMANIZA CANO	1. Telefónico pedagógico	3203662241	8:40	8:55	SI	9	2	0	0	SI
7	1123311468	NARLY YAGARI ONOGAMA	2. Cédula ciudadanía	1123311468	NARLY YAGARI ONOGAMA	1. Telefónico pedagógico	3203662241	9:00	9:15	SI	6	2	0	0	SI
8	1123210138	DILMAR NORLEY YAGARI TAMANIZA	2. Cédula ciudadanía	69028603	DIONISIA TAMANIZA CANO	1. Telefónico pedagógico	3203662241	9:20	9:35	SI	9	2	0	0	SI
9	1123315664	YARIZON ALEXANDER MORA MORALES	2. Cédula ciudadanía	1006842036	MARIA FANNY MORALES MORALES	1. Telefónico pedagógico	3208975290	9:40	9:55	SI	7	2	0	0	SI
10	1123210303	SAMIRA KATERINE CANDO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	1006847301	YANETH FLOREZ NIAZA	1. Telefónico pedagógico	3125533875	10:00	10:15	SI	14	2	0	0	SI
11	1123210041	YOMAIRA SOFIA CANDO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	1006847301	YANETH FLOREZ NIAZA	1. Telefónico pedagógico	3125533875	10:20	10:35	SI	14	2	0	0	SI
12	1130164874	SELENA BINLLETH NIAZA TAMANIZA	2. Cédula ciudadanía	69021405	ENELDA TAMANIZA MORALES	1. Telefónico pedagógico	3508432115	10:40	10:55	SI	12	3	0	0	SI
13	1126459018	SAMUEL VELASQUEZ SAMUEL	2. Cédula ciudadanía	1123301235	ELSA MARINA NIAZA VELASQUEZ	1. Telefónico pedagógico	320662241	11:00	11:15	SI	8	3	0	0	SI
14	1123211263	YEFFREY NIAZA NIAZA	2. Cédula ciudadanía	1006845293	GABY LORENA NIAZA ARIAS	1. Telefónico pedagógico	3227706750	11:20	11:35	SI	5	1	0	0	SI
15	1130165157	YARID NATALIA NIAZA VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	1123301235	ELSA MARINA NIAZA VELASQUEZ	1. Telefónico pedagógico	320662241	11:40	11:55	SI	8	3	0	0	SI
16	1123210031	MICHEL YASMANI ARIAS MORALES	2. Cédula ciudadanía	1006842036	MARIA FANNY MORALES MORALES	1. Telefónico pedagógico	32089755290	12:00	12:15	SI	5	2	0	0	SI
17	1123316988	DILAN JEICOB NIAZA ARIAS	2. Cédula ciudadanía	1123208840	MARIA EDILMA ARIAS	1. Telefónico pedagógico	3219719620	12:20	12:35	SI	6	2	0	0	SI
18	1123316604	DEIMAR DAVID NIAZA RAMIREZ	2. Cédula ciudadanía	69021758	DIANA MARIA NIAZA RAMIREZ	1. Telefónico pedagógico	3125533875	12:40	12:55	SI	14	2	0	0	SI
19	1006847304	LORENA MILENA NIAZA ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1006847304	LORENA MILENA NIAZA ROJAS	1. Telefónico pedagógico	3227706750	1:00	1:15	SI	5	1	0	0	SI
20	1123209948	JOHAN SANTIAGO NIAZA ROJAS	2. Cédula ciudadanía	69021911	ROSALBA ROJAS FLOREZ	3. Telefónico psicosocial	322776750	1:20	1:35	SI	12	2	0	0	SI
21															

Firma del agente educativo

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

16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO
NO

	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAM	
No.	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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y h llam dd/mm/aaaa
1	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
2	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
3	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/8/2020
4	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
5	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
6	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
7	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	CONTROL PRENATAL INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
8	NO	NO	7. Otro	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
9	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
10	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
11	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
12	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
13	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
14	NO	NO	7. Otro	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
15	NO	NO	7. Otro	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
16	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
17	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
18	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
19	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	CONTROL PRENATAL INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	10/08/2020
20	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.	ESQUEMA INCOMPLETA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	BRINDAR ORIENTACIÓN RELACIONADA CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE MENTAL, ESTRATEGIAS PARA EL CUIDADO DE LA	13	10/08/2020
21															



Firma del agente educativo

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

2020
2 de 2
ón:

MIENTO
ora siguiente ada
hh:mm
7:00
7:20
7:40
8:00
8:20
8:40
9:00
9:20
9:40
10:00
10:20
10:40
11:00
11:20
11:40
12:00
12:20
12:40
1:00
1:20

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP Versión 3 Clasificación de Púb

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): NUBES D ALGODON

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127569

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
1	1006789528	MELICSA BALENTINA CEBALLOS ROSAS	Tarjeta de identidad	1006789528	MELICSA BALENTINA CEBALLOS ROSAS	3. Telefónico psicosocial	3107801065	10:00	10:25	SI	4	1	0	0
2	1126458639	DYLAN ALEJANDRO RUALES PEREZ	2. Cédula ciudadanía	41118338	MONICA ALEXANDRA PEREZ JURADO	1. Telefónico pedagógico	3123909131	8:25	8:45	SI	5	1	0	0
3	1130165086	JHOJAN CAMILO GUANCHA BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1126456328	DALIA SOLANLLY BENAVIDES ORTEGA	1. Telefónico pedagógico	3209530954	8:50	9:10	SI	4	1	0	0
4	1123329233	VIVIANA MARCELA MELO SALAS	2. Cédula ciudadanía	1123329233	VIVIANA MARCELA MELO SALAS	3. Telefónico psicosocial	3214656903	11:05	11:30	SI	4	0	1	0
5	1140015843	HELEN LUCIA OVIEDO JIMENEZ	2. Cédula ciudadanía	1126450792	BLANCA LILIANA JIMENEZ ORTIZ	1. Telefónico pedagógico	3143233517	9:40	10:00	SI	3	1	0	0
6	1126459095	THIAGO JEFREY GUEVARA SALAS	2. Cédula ciudadanía	1126457961	YORELY ANDREA SALAS MERA	4. Telefónico salud y nutrición	3209869413	11:: 00	11:15	SI	4	1	0	0
7	1126459838	IVIS YOULAN ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1126457961	LISETH NATHALIA ZAMBRANO	4. Telefónico salud y nutrición	3219480256	11:15	11:30	SI	4	2	0	0
8	1081063996	SAMARA NAHELA MELO ERAZO	2. Cédula ciudadanía	1007816171	MARIBELL MELO ERAZO	3. Telefónico psicosocial	3213563434	8:30	9:00	SI	5	1	0	0
9	1130165093	ARIANA SALOME MELO OSORIO	2. Cédula ciudadanía	41117952	CARMENZA OSORIO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3125588258	11:: 05	11:20	SI	5	2	0	0
10	1140015914	EMMANUEL MATHIAS ORTEGA PAREJA	2. Cédula ciudadanía	1005769897	DIANA MILENA PAREJA	1. Telefónico pedagógico	3223971289	8:00	8:20	SI	4	0	1	0
11	1140015578	YEIMY LICETH GOMEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1140434711	YURI LISETH GARCIA DAZA	1. Telefónico pedagógico	3232241430	8:25	8:45	SI	5	1	0	0
12	1126459605	MATIAS LOPEZ VALENCIA	2. Cédula ciudadanía	25203415	LUZ DANELLY VALENCIA VARCO	1. Telefónico pedagógico	3142337911	8:50	9:10	SI	5	1	0	0
13	1126450039	LUISSA MARIET GUANGA NOGUERA	2. Cédula ciudadanía	1126454447	YAMILETH NOGUERA RIAÑO	4. Telefónico salud y nutrición	3212199404	11:20	11:35	SI	4	1	0	0
14	1130165068	BRIANA CELESTE DIAZ LOZANO	2. Cédula ciudadanía	69070482	LUCYMAR LOZANO LEIVA	1. Telefónico pedagógico	31077322622	9:40	10:00	SI	4	1	0	0
15	1126459880	NICOLÁS ALEXANDER POTOSÍ ALVARADO	2. Cédula ciudadanía	1006996939	EMILSEN ALVARADO ORTEGA	1. Telefónico pedagógico	3144884614	10:05	10:20	SI	4	1	0	0
16	1126143775	MANUEL ALEJNDRO MAY GUEVARA	2. Cédula ciudadanía	1080042734	ANGIE PAOLA GUEVARAA CEBALLOS	1. Telefónico pedagógico	3125125413	10:25	10:45	SI	4	1	0	0
17	1130165033	CÉSAR ALEJANDRO ANRANGO RODRÍGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1006996819	PAULA MARYELY RODRIGUEZ ARTEAGA	1. Telefónico pedagógico	3104807910	10:45	11:: 00	SI	4	1	0	0
18	1130165021	DIANA CAMILA CUARÁN GUÁRNICA	2. Cédula ciudadanía	59396174	YOLANDA AMPARO GUARANUCA DIAZ	1. Telefónico pedagógico	3133055314	11:: 05	11:20	SI	4	1	0	0

Firma del agente educativo

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

la Información:
lica

15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VII. CIERRE DI
	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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	BRINDAR ORIENTACIÓN RELACIONADA CON LOS HÁBITOS DE HIGIENE MENTAL, ESTRATEGIAS PARA SALUD MENTAL SANA	PRACTICA # 14
2	SI	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01
3	SI	NO	7. Otro	CUENTA CON ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE BRINDA ORIENTACIÓN RELACIONADA CON LA IMPORTANCIA DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y LOS CUIDADOS DURANTE	PRACTICA # 4
5	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01
6	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA # 01
2	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1
8	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	BRINDAR ORIENTACIÓN QUE PROMUEVA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN EL MARCO DE LOS DERECHOS.	PRACTICA 13
1	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01
10	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO		PRACTICA # 01
11	SI	NO	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01
12	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA # 01
14	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01
15	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01
16	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01
17	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 01
18	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MADRE REFIERE QUE LA MENOR PRESENTA DOLOR DE ESTOMAGO POR LO CUAL HA CONSULTADO A SU MEDICO .	PRACTICA # 01

Firma del agente educativo

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

ón de la Información:
Pública

EL ACOMPAÑAMIENTO

30. Fecha y hora siguiente llamada	
dd/mm/aaaa	hh:mm
11/08/2020	2:00
10/08/2020	8:30
10/08/2020	9:00
11/08/2020	5:30
10/08/2020	10:00
11/08/2020	11:15
11/08/2020	11:30
11/08/2020	9:00
11/08/2020	11:15
11/08/2020	9:30
11/08/2020	10:00
11/08/2020	10:30
11/08/2020	11:35
12/08/2020	9:05
12/08/2020	9:23
12/08/2020	10:50
12/08/2020	11:07
12/08/2020	11:21

BIENESTAR FAMILIAR	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: OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LIEBRES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127578

No.	II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO					III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					
	1. Número de documento del 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	1126458349	INGRI MAILET LEGARDA PAZ	2. Cédula ciudadanía	41119335	CARMEN ESPERANZA PAZ GELPUD	1. Telefónico pedagógico	3134284706	8:30	8:46	SI	4	1	1	0	SI	NO
2	1126459964	ASLY YULEY ANDRADE PINCHAO	2. Cédula ciudadanía	27303427	TERESA DE JESÚS ERAZO ORTEGA	1. Telefónico pedagógico	3125647735	8:48	9:05	SI	4	1	0	0	SI	NO
3	1126457984	DYLAN SMITH ROSALES TOBAR	2. Cédula ciudadanía	41120263	MERY SORAYDA TOVAR CUELTÁN	1. Telefónico pedagógico	3145070754	9:23	9:36	SI	5	1	0	0	SI	NO
4	1140015496	YERLY MICHEL AREDONDO CHCIUNQUE	1. Tarjeta de identidad	1006997886	VIVIANA ALEXANDRA CHICUNQUE CHACUA	1. Telefónico pedagógico	3202502402	10:50	11:05	SI	6	1	0	0	SI	NO
5	1140015527	DERLY CHERINE ERAZO PABÓN	2. Cédula ciudadanía	1004598109	ANYI ERAZO PABÓN	1. Telefónico pedagógico	1140015527	11:07	11:19	SI	8	1	0	0	SI	NO
6	1126459890	YAMILÉ STEFANÍA CUELTAN MALPUD	2. Cédula ciudadanía	30121794	MARÍA YANETH MALPUD TAQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3142509676	11:21	11:36	SI	6	1	0	0	SI	NO
7	1126458592	LIZBNET SOFIA CHAGUEZÁ ITUYÁN	2. Cédula ciudadanía	37123095	PTRICIA RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3104427697	11:38	11:58	SI	5	1	0	0	SI	NO
8	1126456882	AURA MILENA ITUYAN MUESES	2. Cédula ciudadanía	27253862	MARIA EUGENIA ITUYAN	3. Telefónico psicosocial	3115577102	8:00	8:25	SI	3	1	0	1	SI	SI
9	1023976124	ALISSON VALENTINA LÓPEZ YAQUI	2. Cédula ciudadanía	25.386.494	SILVIA YAQUI LATIN	1. Telefónico pedagógico	3146179681	12:18	12:35	SI	5	1	0	0	SI	NO
14	1073530079	AMBER YULIANA CUARÁN CUARÁN	2. Cédula ciudadanía	1126455671	JESUSA DEL CARMEN CUARÁN CUARÁN	1. Telefónico pedagógico	3209097032	12:37	12:55	SI	10	1	0	0	SI	NO
15	1074346685	DEIBER ALEXNDER CUARÁN CUARÁN	2. Cédula ciudadanía	1126455671	JESUSA DEL CARMEN CUARÁN CUARÁN	1. Telefónico pedagógico	3209097032	12:57	1:15	SI	10	1	0	0	SI	NO
17	1126457240	KARLA SOFÍA PALMA RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1126453774	NELLY YANIRA PALMA RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3118817938	1:17	1:35	SI	4	1	0	0	SI	NO
18	1140015387	YORYANI DORENY CHAPID	2. Cédula ciudadanía	27253297	CLARIBETH CHAPID	1. Telefónico pedagógico	323495510	1:38	1:54	SI	5	1	0	0	SI	SI
19																
20																
21																
22																
23																
24																

Firma del agente educativo

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIE	
	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional?	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?	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación?		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)	23. Novedad 2. (Alertas emocionales)	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar)	25. Novedad 4. (Sedentarismo)	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo)	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios)	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora
	SI / NO	SI / NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo				SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA			dd/mm/aaaa
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	10/08/2020
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	10/08/2020
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	10/08/2020
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	10/08/2020
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	10/08/2020
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	10/08/2020
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	10/08/2020
1	SI	NO	7. Otro	CUENTA CON ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	GENERAR CONCIENCIA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA BUENA ALIMENTACIÓN EN EL DESARROLLO	PRÁCTICA # 1	11/08/2020
9	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	11/08/2020
14	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	11/08/2020
15	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	11/08/2020
17	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	11/08/2020
18	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA # 1	11/08/2020
19															
20															
21															
22															
23															
24															



Firma del agente educativo

2020
2 de 2
n:

ENTO
siguiente llamada
hh:mm
8:46
9:05
9:36
11:05
11:19
11:36
11:58
5:30
12:35
12:55
1:15
1:35
1:54

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP Versión 3 Clasificación de Púb

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: OLGA CORDOBA NAVARRO

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS TIERNOS AMIGUITOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127587

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
1	1182713104	JHADER GUISAO MONTOYA	2. Cédula ciudadanía	1116255677	DANIELA MONTOYA LOZANO	1. Telefónico pedagógico	3214793993	08:00am	08:15am	SI	9	3	0	0
2	1126459572	JUAN CAMILO SALAZAR ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1006428322	LAURA ANDREA ROJAS LOZANO	1. Telefónico pedagógico	3214793993	08:20am	08:35am	SI	9	3	0	0
3	1126459397	XIOMARA CARLOSAMA MANZANO	2. Cédula ciudadanía	1116266119	YULI ANGELICA MANZANO ESPINOSA	1. Telefónico pedagógico	3214793993	08:40am	08:55am	SI	9	3	0	0
4	1126456747	DEISSY LUCERO MONTENEGRO MONTENEGRO	2. Cédula ciudadanía	1126456747	DEISSY LUCERO MONTENEGRO MONTENEGRO	1. Telefónico pedagógico	3143218803	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	3	1	1	0
5	1089245389	JHOSELYN SAHIRED CADENA MONTENEGRO	2. Cédula ciudadanía	1126456747	DEISSY LUCERO MONTENEGRO MONTENEGRO	1. Telefónico pedagógico	3143218803	09:20am	09:35am	SI	3	1	1	0
6	1126459277	JHOJAN ESTIVEN RODRIGUEZ SANDOVAL	2. Cédula ciudadanía	1126444922	LISBETH DAYANA SANDOVAL OLIVEROS	1. Telefónico pedagógico	3142259726	09:40am	09:55am	SI	3	1	0	0
7	1140015417	JHOSELYN LISBETH CALPA AGUIRRE	2. Cédula ciudadanía	27212953	BLANCA NURY AGUIRRE	1. Telefónico pedagógico	3142243291	10:00am	10:15am	SI	6	1	0	1
8	1126459019	DIDIER FARID ESTUPIÑAN RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1126455182	NAYIBE RODRIGUEZ IBAÑEZ	1. Telefónico pedagógico	2175573511	10:20am	10:35am	SI	6	1	0	0
9	1140015848	ELIF SOFIA ORTEGA CHARFUELAN	2. Cédula ciudadanía	41118477	SONIA YANET CHARFUELAN HURTADO	1. Telefónico pedagógico	3106602879	10:40am	10:55am	SI	7	1	0	1
10	S D	SEBASTIAN ALEJANDRO ARAY GOMEZ	3. Cedula de extranjería	26733862	DANIELA DEL VALLE GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3124119114	11:20am	11:35am	SI	4	2	0	0
11	1126459097	KEYNER FARID QUENGUAN CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1126455512	GLADIS YANETH CUARAN CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3164977277	11:40am	011:55am	SI	5	1	0	0
12	1140015827	MARIA GUADALUPE VAQUERO RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1004598689	MARTHA BERONICA RODRIGUEZ PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3504721106	12:00m	12:15pm	SI	3	1	0	0
13	1126458902	EDISON ALEXANDER RODRIGUEZ LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1006961256	ZULENY LOPEZ GUANGA	1. Telefónico pedagógico	3124175812	12:20pm	12:35pm	SI	3	1	0	0
14	1126459626	DAILY MAIA RINCON MUÑOZ	2. Cédula ciudadanía	1010141334	NORLY ANDREA MUÑOZ MOLINA	1. Telefónico pedagógico	3212589084	12:40pm	12:55pm	SI	5	1	0	0
15	1086303151	JISSEL JURIDIA CUARAN MUESES	2. Cédula ciudadanía	1085941029	JESSICA JULIET MUESES RIASCOS	1. Telefónico pedagógico	3174643207	01:00pm	01:15pm	SI	4	1	0	0
16	1126459704	MELANNY STEFANIA ERAZO BETANCOURT	2. Cédula ciudadanía	1089847771	BLANCA OLIVA BETANCOURT CHALAPUD	1. Telefónico pedagógico	3132300260	01:20pm	01:35pm	SI	6	1	0	1
17	SD	SANTIAGO MATIAS GOMEZ RONDON	2. Cédula ciudadanía	VENEZOLANA	DANIELA GOMEZ	4. Telefónico salud y nutrición	3124119114	2:00	2:15	SI	4	1	0	0
18	SD	RAIMARY ESTHER LEON HERNANDEZ	6. Sin Información	VENEZOLANA	ERIKA HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3124119114	2:20	2:45	SI	4	1	0	0

F

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

la Información:
lica

15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	NO
SI	SI
SI	SI

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VII. CIERRE DI
	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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas
1	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
2	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
3	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
4	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
5	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
6	NO	NO	3. No quiere salir por temor a contagiarse con COVID-19.		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
7	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
8	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
9	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
10	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
11	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
12	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
13	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
14	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
15	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
16	SI	NO	7. Otro	NO TENIA VACUNAS PENDIENTES DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
17	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA	PRACTICA 1
18	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1

ón de la Información:
Pública

EL ACOMPAÑAMIENTO

30. Fecha y hora siguiente llamada	
dd/mm/aaaa	hh:mm
10/08/2020	08:00AM
10/08/2020	08:20AM
10/08/2020	08:40AM
10/08/2020	09:00am
10/08/2020	09:20am
10/08/2020	09:40am
10/08/2020	10:00am
10/08/2020	10:20am
10/08/2020	10:40am
11/08/2020	11:20am
11/08/2020	11:40am
11/08/2020	12:00m
11/08/2020	12:20pm
11/08/2020	12:40pm
11/08/2020	01:00pm
11/08/2020	01:20pm
11/08/2020	8:15
11/08/2020	1:00

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP Versión 3 Clasificación de Púb

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: OLGA CORDOBA NAVARRO

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): FLORES DEL CAMPO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127593

	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO								
No.	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
1	1126142683	JOHAN DAVID CASTRO ERAZO	2. Cédula ciudadanía	59396176	DILIA YANIRA ERAZO CERON	1. Telefónico pedagógico	3144460856	08:00am	08:15am	SI	4	1	O	0
2	1126459677	EMMANUEL DAVID LARA CASTRO	2. Cédula ciudadanía	41117642	AURA ELINA CASTRO PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3144634561	08:20am	08:35am	SI	6	1	0	0
3	1126459708	FRIDA ANALIF OROZCO MONTENEGRO	2. Cédula ciudadanía	1126456948	ANGELA LUCIA OROZCO MONTENEGRO	1. Telefónico pedagógico	3208343981	08:40am	08:55am	SI	9	1	0	3
4	1126143878	ERICK DAMIAN RODRIGUEZ MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1126453170	LEIDY VANESSA MARTINEZ LAGOS	1. Telefónico pedagógico	3102056335	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	3	1	0	0
5	1126458989	BRIAN SAID NARVAEZ RAMIREZ	2. Cédula ciudadanía	1126458648	YESENIA MARILIN RAMIREZ DIAZ	1. Telefónico pedagógico	3229368308	09:20am	09:35am	SI	7	1	0	1
6	1126459821	YHERSON YHAIR BERMUDEZ ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1126446599	ROSA AURELIA ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3203980788	09:40am	09:55am	SI	5	1	0	0
7	1140015872	JOSEPH JULIAN YELA ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1126455170	ANGELICA PATRICIA ROJAS ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3124968615	10:00am	10:15am	SI	4	1	O	O
8	1126143181	JOHAN STIVENN CORTES YELA	2. Cédula ciudadanía	1126444471	AURA OATRICIA YELA LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3224030004	10:20am	10:35am	SI	5	1	0	0
9	1126457729	HENAR ERICK DIAZ RAMIREZ	2. Cédula ciudadanía	1126451703	CLAUDIA PATRICIA RAMIREZ DIAZ	1. Telefónico pedagógico	3223231608	10:40am	10:55am	SI	4	1	0	0
10	1140015463	KAREN DANIELA MUESES VIVERES	2. Cédula ciudadanía	1060874151	NERCY VIVEROS CHAVAZ	1. Telefónico pedagógico	3208338935	11:20am	11:35am	SI	6	1	0	1
11	1126458014	JHOAN SEBASTIAN CURAN CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1006995097	LISETH PAOLA CUARAN CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3226163261	11:40am	011:55am	SI	7	1	0	0
12	1086303231	SNEIDER ANDRES ERAZO CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1086302269	YUDI LORENA CURAN NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3203990902	12:00m	12:15pm	SI	6	1	0	0
13	1126460020	IAN SANTIAGO RODRIGUEZ VANEGAS	2. Cédula ciudadanía	1126460020	YEIMI NATALIA VANEGAS RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3118848335	12:20pm	12:35pm	SI	5	2	0	0
14	1126243242	TIAGO ALEXANDER REALPE CHAMORRO	2. Cédula ciudadanía	1126450912	DIANA ANDREA CHAMORRO APRAEZ	1. Telefónico pedagógico	3138609520	12:40pm	12:55pm	SI	4	1	0	0
15	1126143458	YURIAN SALOME BETIN PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1122339256	YURANI ANDREA PANTOJA DIAZ	1. Telefónico pedagógico	3108862993	01:00pm	01:15pm	SI	4	1	0	0
16	1140015829	JHENIFER CAMILA LOAIZA MUESES	2. Cédula ciudadanía	1126457472	OLGA CECILIA MUESES CHACUA	1. Telefónico pedagógico	3213070581	01:20pm	01:35pm	SI	5	1	0	0
3	1126459973	YULIANA VALENTINA SALAS MUESES	2. Cédula ciudadanía	1126451287	LUCIA MUESES	4. Telefónico salud y nutrición	3213070581	2:00	2:15	SI	5	1	0	0
18	1140015910	PAOLA SALOME SALAS BARRAGAN	2. Cédula ciudadanía	1126456280	LILIANA BARRAGAN SOTELO	1. Telefónico pedagógico	3125348462	2:20	2:45	SI	4	0	1	1

Firma del agente educativo

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

la Información:
lica

IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR	
15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI
SI	SI

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	29. Indique los números de las prácticas trabajadas
1	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
2	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
3	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
4	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
5	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
6	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
7	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
8	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
9	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
10	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
11	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
12	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
13	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
14	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
15	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
16	SI	NO	7. Otro	TIENE LAS VACUNAS AL DIA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1
3	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA LACTANCIA MATERNA Y BIENESTAR DE LA	PRACTICA 1
18	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA N° 1

Firma del agente educativo

ón de la Información:
Pública

VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO	
30. Fecha y hora siguiente llamada	
dd/mm/aaaa	hh:mm
10/08/2020	8:00
10/08/2020	8:30
10/08/2020	9:00
10/08/2020	9:30
10/08/2020	9:50
10/08/2020	10:10
10/08/2020	10:30
10/08/2020	11:00
10/08/2020	8:00
11/08/2020	8:30
11/08/2020	9:00
11/08/2020	9:30
11/08/2020	9:50
11/08/2020	10:10
11/08/2020	10:30
11/08/2020	11:00
11/08/2020	8:35
11/08/2020	11:00

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YANETH MENESES CASTRO

Fecha: 5/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): NUEVA ESPERANZA

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	1130164962	MELANIE LUCIANA BENAVIDES PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1233191286	TANIA MELIZA PANTOJA ROSALES	1. Telefónico pedagógico	3204305855	8:00	8:20	SI	5
2	1130165062	IAN MATEO PAUCARA PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1126455362	MARIA JHOANA PANTOJA BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3213434262	8:30	8:50	SI	4
3	1126458832	LIONELL SANTIAGO PAUCARA PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1126455362	MARIA JHOANA PANTOJA BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3213434262	8:50	9:10	SI	4
4	1140015855	VALERY SHARITH CUARAN TORRES	2. Cédula ciudadanía	1073168703	HEIDY JAZMIN TORRES BULLA	1. Telefónico pedagógico	3218075021	9:20	9:40	SI	4
5	1140015598	BREIMAR ESTIVEN CUELTAN GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1126455386	CAROL TATIANA GOMEZ NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3147668003	9:45	10:05	SI	6
6	1126143777	ALISSON DAMARIS TOBAR PEÑA	2. Cédula ciudadanía	1126444046	CHIRLY ANDREA PEÑA PALMA	1. Telefónico pedagógico	3102648382	10:10	10:30	SI	8
7	1112161587	MAILYNK DANA TOBAR PEÑA	2. Cédula ciudadanía	1126444046	CHIRLY ANDREA PEÑA PALMA	1. Telefónico pedagógico	3102648382	10:30	10:50	SI	8
8	1140015475	ELIANYS XIOMARA ALMEIDA SALINAS	2. Cédula ciudadanía	1089243091	DIANA MILENA SALINAS RENGIFO	1. Telefónico pedagógico	3202242031	10:55	11:15	SI	5
9	1126459485	MATEO SEBASTIAN TAQUEZ PERENGUES	2. Cédula ciudadanía	41118950	DORIS FAVIOLA PERENGUES CUELTAN	1. Telefónico pedagógico	3224620567	11:20	11:40	SI	5
10	1126143665	LUIS FERNANDO SANTANDER	2. Cédula ciudadanía	1401274491	ESTEFANIA FLORINDA NAMAJ NAICHAPI	1. Telefónico pedagógico	3213328474	11:45	12:15	SI	4
11	1126459484	ARELIS ISABELLA BUERBANO MEJIA	2. Cédula ciudadanía	41117421	RODRIGO BURBANO	4. Telefónico salud y nutrición	3148658391	12:30	12:45	SI	7
12	1126459632	KEVIN AGUDELO OBANDO	2. Cédula ciudadanía	1126450125	SAIDA OBANDO MARQUEZ	4. Telefónico salud y nutrición	3133972047	1:00	1:15	SI	4
13	1126459478	BAIHOLETH SAMARA OBANDO MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1085687848	YASMIN DEL SOCORRO MARTINEZ DELGADO	1. Telefónico pedagógico	3204675250	2:00	2:20	SI	5
14	1130165133	DILAN MATEO HERNANDEZ VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41110209	MARIA LIBIA VELASQUEZ MORALES	1. Telefónico pedagógico	3213189403	2:30	2:50	SI	5
15	1126457957	ELIANA BALENTINA HERNANDEZ VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41110209	MARIA LIBIA VELASQUEZ MORALES	1. Telefónico pedagógico	3213189403	2:50	3:10	SI	5

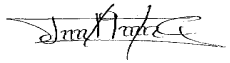
Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Código Unidad de Servicio (UDS):

8686500127595

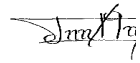
IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR

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
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
2	0	2	SI	SI
2	0	2	SI	SI
1	0	0	SI	SI
1	0	0	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



Firma del agente educativo

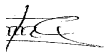
No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								
	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el período de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación 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	28. Otras novedades y observaciones
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
9	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
10	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
11	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA
12	SI	SI	7. Otro	ESQUEMA COMPLETO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA DESDE EL ROL DE APOYO DE SALUD Y NUTRICION ORIENTACIONES EN LA LACTANCIA MATERNA
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
14	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
15	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	



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 1	3/08/2020	8:00
PRACTICA 1	3/08/2020	8:30
PRACTICA 1	3/08/2020	9:00
PRACTICA 1	3/08/2020	9:30
PRACTICA 1	3/08/2020	10:00
PRACTICA 1	3/08/2020	10:30
PRACTICA 1	3/08/2020	11:00
PRACTICA 1	3/08/2020	11:30
PRACTICA 1	3/08/2020	12:00
PRACTICA 1	3/08/2020	4:00
PRACTICA 1	11/08/2020	12:45
PRACTICA 1	11/08/2020	1:15
PRACTICA 1	3/08/2020	3:00
PRACTICA 1	3/08/2020	3:30
PRACTICA 1	3/08/2020	4:00



ente educativo