



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP

03/06/2020

Versión 3

Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria:

Fecha:

Nombre de Unidad de Servicio (UDS):

Código Unidad de Servicio (UDS):

AURA DILCIA

CUARAN PALMA

04/09/2020

BOSQUE ENCANTADO

SEDE 1

8.6865E+12

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	215059097-0	EMMANUEL GARCIA PALMA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.328	OBDOUJA MARILEY CORDOBA MAFLA	1. Telefónico pedagógico	3219495756	09:45	10:02	SI	6	2	0	0	SI	SI
2	1.126.459.662	SARA VALENTINA CORDOBA ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.648	ANGIE VIVIANA ROJAS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3143925551	10:18	10:32	SI	4	2	0	0	SI	SI
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11								hh:mm	hh:mm							
12								hh:mm	hh:mm							
13								hh:mm	hh:mm							
14								hh:mm	hh:mm							
15								hh:mm	hh:mm							
16								hh:mm	hh:mm							
17								hh:mm	hh:mm							
18								hh:mm	hh:mm							
19								hh:mm	hh:mm							
20								hh:mm	hh:mm							
21								hh:mm	hh:mm							
22								hh:mm	hh:mm							
23								hh:mm	hh:mm							
24								hh:mm	hh:mm							
25								hh:mm	hh:mm							

Firma del agente educativo

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

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?	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes?	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 selección en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20. Número de 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 APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	se establece comunicación con la señora Mariley Cordoba tia y accidente del menor quien manifiesta que el niño al igual que el resto de la familia se	PRACTICA 13 Y 14	11/09/2020	09:00	
2	SI	SI			0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	se establece comunicación con la señora Angie Rojas madre de la menor quien manifiesta que el niño al igual que el resto de la familia se encuentra	PRACTICA 13 Y 14	11/09/2020	10:00	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11															dd/mm/aaaa	hh:mm	
12															dd/mm/aaaa	hh:mm	
13															dd/mm/aaaa	hh:mm	
14															dd/mm/aaaa	hh:mm	
15															dd/mm/aaaa	hh:mm	
16															dd/mm/aaaa	hh:mm	
17															dd/mm/aaaa	hh:mm	
18															dd/mm/aaaa	hh:mm	
19															dd/mm/aaaa	hh:mm	
20															dd/mm/aaaa	hh:mm	
21															dd/mm/aaaa	hh:mm	
22															dd/mm/aaaa	hh:mm	
23															dd/mm/aaaa	hh:mm	
24															dd/mm/aaaa	hh:mm	
25															dd/mm/aaaa	hh:mm	



Firma del agente educativo

[illegible]

Tutti gli diritti sono riservati

Nombre y apellidos del agente educativo o madre consultante:		Fecha:	
Salaschua, ...	ORDOSKIZ	ORTZ	04 de septiembre 2020
		Código Unidad de Servicio (UES):	
		608SP-0	

[illegible]

Autore da ispirare: uno dei più famosi... piaceva un di tanto un altro!

Avete da ispirare una domanda... piene se il vostro articolo

