	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A.L1.MS.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURA DILCIA CUARAN PALMA

Fecha: 01/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6855E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	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.
1	1.126.459.750	MARIANA ISABELLA PEJENDINO PERENGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.446.799	EMMA CECILIA PEJENDINO PERENQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3115037049	08:58	09:13	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.577	JOSE RAUL MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL	1. Telefónico pedagógico	3208253099	09.15a	0930a	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.459.535	DANIELA VALENTINA ARCOS	2. Cédula ciudadanía	1.007.728.136	MARIA FERNANDA ARCOS	1. Telefónico pedagógico	3213814529	09.30a	09.45a	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.143.390	MIGUEL ANGEL RUIZ BARRERO	2. Cédula ciudadanía	52.762.610	LUZ ANDREA BARRERO RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3212619561	10.00	10.15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.140.015.846	YERLI DANELLY MANTILLA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.459.217	SANDRA PATRICIA VARGAS PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3118837690	10.20	10.35	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.143.828	EDGAR SAMUEL MENENDEZ CRUZ	2. Cédula ciudadanía	31.430.799	GLORIA ISLENY CRUZ CARMONA	1. Telefónico pedagógico	3223214087	10.45	11.00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.459.662	SARA VALENTINA CORDOBA ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.648	ANGIE VIVIANA ROJAS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3143820551	11.00	11.15a	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	215059097-0	EMMANUEL GARCIA PALMA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.328	OBDULIA MARILEY CORDOBA MAFLA	1. Telefónico pedagógico	3219459756	02.00p	0.2.15	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.459.377	JUAN FELIPE MARQUEZ CABEZAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.859	YUDY YURANY CABEZAS GONZALES	1. Telefónico pedagógico	3108875567	2.20	02.35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.140.015.844	ANGELES DANIELA MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.129	LEIDY VIVIANA VARGAS PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3137702281	2.45	3.00	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
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

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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	Se establece comunicación con la señora Emma quien manifiesta que la niña se encuentra presentando la afección en sus ojos (usuarios) la señora da a conocer que ya asistio a la cita con pediatra y que la remitieron con el dermatologo. Y que debe esperar para que le autoricen la atención en los proximos dias. de igual forma manifiesta que la niña esta presentando a perdida el apetito y en la anterior semana estuvo presentando otra pare de nnoura complicación	PRACTICA.13	09/12/2020	10:30
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	se establece comunicación con la señora Maria abuela del menor quien manifiesta que el niño se encuentra con gripa pero leve. Igualmente da a conocer que no se han presentado otras novedades dentro del grupo familiar.	PRACTICA.13	09/12/2020	09:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	se establece comunicación con la señora Fernanda madre de la menor quien da a conocer que la niña ha presentado bajo a petito en el consumo de alimentos, igualmente manifiesta que nos se han presentado otro tipo de novedades dentro del grupo familiar.	PRACTICA.13	09/12/2020	09.45a m.
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se establece comunicación con la señora Andrea a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas las cuales esta siendo utilizada con esta familia ya que las familia manifiesta que por motivos laborales no pueden atender la llamada telefonica, de igual forma da a conocer que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICA.13	09/12/2020	10:00
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	se eatblece comunicación con la señora Sandra madre de la menor quien manifiesta que el dia de ayer la niña presento diarrea pero que hoy ya amaneció bien. Ademas la madre manifiesta que ella se encuentra presentando una paralisis temporal en la cara lo cual ya fue diagnosticada por el medico, pero que ya se encuentra recuperando.	PRACTICA.13	09/12/2020	10:30
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	se establece comunicación con la señora Gloria madre del menor quien manifiesta que en este ultimo periodo el niño si ha cambiado los horarios de consumo de alimentos ya que los padres tienen que salir muy temprano a trabajar, igualmente ha presentado los pero ya esta mejor de salud.	PRACTICA.13	09/12/2020	11:00
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se establece comunicación con la señora Angie madre de la menor quien da a conocer que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICA.13	09/12/2020	14:00
8	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se establece comunicación con la señora Marley tia del menor quien da a conocer que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar con respecto al niño, la señora manifiesta que en el momento no tiene empleo aunque para suplir las necesidades del hogar el papá del niño aporta ingresos al hogar lo cual a ayudado a solventar los gastos de la familia.	PRACTICA.13	09/12/2020	2:30p. m.
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	se establece comunicación con la señora Yuriery madre del menor quien manifiesta que los horarios de la alimentacion si han cambiado en estos ultimos dias, pero que igual no ha bajado el apetito y desarrolla sus actividades de forma normal y activa.	PRACTICA.13	09/12/2020	15:00
10	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	se establece comunicación con la señora Leidy madre de la menor quien da a conocer que la niña ha presentado bajo a petito en el consumo de alimentos, igualmente manifiesta que nos se han presentado otro tipo de novedades dentro del grupo familiar.	PRACTICA.13	09/12/2020	15:30
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CORONA MARIA SALAZAR PERENGUEZ

01 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	500	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.433	SCARLETT SOFIA BRAVO HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.004.516.628	DEYSI FERNANDA HERNANDEZ MORENO	1. Telefónico pedagógico	3144063178	08:00 a.m.	08:20 a.m.	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	usuario esta aldia con el carnet de vacunas
2	1.126.457.949	VALERY ALEXANDRA GUERRERO ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	41.120.389	MARIA JHANED GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3115105332	09:00 a.m.	09:15 a.m.	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
3	1.123.316.612	SAMUEL DAVID MURCIA GUZMAN MONTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.123.305.454	ANA ISABEL MONTILLA TELLO	1. Telefónico pedagógico	3123248102	09:40 a.m.	10.00 am	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
4	7.713.604	JHEANYS DANIANGELA VALLADARES PEREZ.	3. Cedula de extranjaria	27.127.284	ABIKEL ANDREIMA PEREZ RUIZ	1. Telefónico pedagógico	3106746221	10.20 am	10.40 am	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
5	1.126.457.840	NANCY ALEJANDRA QUENGUAN COLLAZOS	2. Cédula ciudadanía	27.127.284	DIANA ALEJANDRA COLLAZOS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3142439843	11.00 am	11.15 am	SI	4	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
6	1.140.015.405	KAREN YAMILETH CARDENAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.512	MARLY KARINA KARDENAS PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3112557038	11.30 am	11.50 am	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
7	1.126.457.575	ARIADNA SALOME ACOSTA CHAPID	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.308	YORLENY CHAPID QUENGUAN	1. Telefónico pedagógico	3123526047	01.00 pm	1.20 pm	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
8	1.126.457.749	JAZMIN ALEJANDRA PINCHAO PINCHAO	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.683	DEISY ZULENY PINCHAO PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3209202916	2.00 pm	2.20 pm	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
9	1.130.164.900	ETHAN DANIEL BOLAÑOS TAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.006.994.959	JOHANA NATHATY TAMAYO PLAZAS	1. Telefónico pedagógico	3203538314	3.00 pm	3.20 pm	SI	4	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
10	11.267.772	JHOSELEYN TAMARA MENDEZ ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1.007.816.288	YULI JULIANA ZAMBRANO SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	3229095404	3.30 pm	3.45 pm	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
11	1.140.015.378	KEVIN CAMILO ROJAS CARLOSAMA	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.628	SARITA YOLIMAR CARLOSAMA SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	3144756471	4.20 pm	4.35 pm	SI	5	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
12																				
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07 DE DICIEMBRE 2020	8.00 am
2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07 DE DICIEMBRE 2020	8.30 am
3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	su cuidadora del menor manifiesta que samuel David en el trascurso de hayer jugando se trago un balin el niñoal parecer se encuentra bien. su madre manifiesta	13	07 DE DICIEMBRE 2020	9.00 am
4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07 DE DICIEMBRE 2020	9.30 am
5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07 DE DICIEMBRE 2020	10.00 am
6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07 DE DICIEMBRE 2020	10.30 am
7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07 DE DICIEMBRE 2020	11.00 am
8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07 DE DICIEMBRE 2020	01.00 pm
9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07 DE DICIEMBRE 2020	02.00 pm
10	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07 DE DICIEMBRE 2020	03.00 pm
11	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07 DE DICIEMBRE 2020	04. pm
12															
13															
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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: María Cristina Chavez

Fecha: 01/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.754	Alice Salome Cuchala Andrade	2. Cédula ciudadanía	1.085.309.100	Yenny Katherine Andrade	1. Telefónico pedagógico	3232452111	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.081	Millan Emanuel Vanegas Guevara	2. Cédula ciudadanía	1.083.905.250	Yemmy Lorena Guevara Ceballos	1. Telefónico pedagógico	3214808071	09:20	09:35	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.143.030	Gael Ardila Rojas	2. Cédula ciudadanía	1.127.071.294	Yurley Ardila Rojas	1. Telefónico pedagógico	3173593760	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.690	Samuel David Cuellar Gonzalez	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.332	Yolanda Jackeline Gonzales Jaramillo	1. Telefónico pedagógico	3223957410	10:20	10:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.120.101.060	Mariangel Bastidas Acosta	2. Cédula ciudadanía	41.183.073	Olga Patricia Acosta Mera	1. Telefónico pedagógico	3124310530	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.459.003	Sara Marthina Dussan Galindo	2. Cédula ciudadanía	1.075.232.754	Eliana Dussan	1. Telefónico pedagógico	3188129425	11:20	11:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.140.015.720	Yimi Alexander Vallejo Martinez	2. Cédula ciudadanía	38.473.966	Elba Esperanza Martinez Flores	1. Telefónico pedagógico	3229154728	11:40	11:55	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.775	Dylan Andrey Gerena Hernandez	2. Cédula ciudadanía	41.121.034	Girley Sonia Hernandez	1. Telefónico pedagógico	3102479884	14:00	14:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.140.015.751	Lian Alejando Sanchez Asprilla	2. Cédula ciudadanía	1.077.438.465	Leidy Asprilla Palacios	1. Telefónico pedagógico	3136968804	14:20	14:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.143.099	Valery Salome Erazo Silva	2. Cédula ciudadanía	41.102.914	Ima Cruz Riascos España	1. Telefónico pedagógico	3205014324	15:00	15:15	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.712	Danna Sofia Meneces Burbano	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.870	Doris Carolina Meneses	1. Telefónico pedagógico	3113712961	15:20	15:35	SI	4	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	08:00
2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	09:00
3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	09:30
4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	10:00
5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	La madre manifiesta que la niña presenta dificultad a la hora de comer, debido a ello hay que darle de comer y se demora mucho para comer, sin embargo esta bien de peso.	PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	10:30
6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	La madre manifiesta que el niño come mecato, pero a pesar de ello esta bien de peso y come toda la comida	PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	11:00
7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	11:30
8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	14:00
9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	14:30
10	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	15:00
11	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y DESCUBRO COMO FUNCIONAN LAS COSAS	07/12/2020	15:30
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: jessica julieth Benavides Fernadez **Fecha:**02-Dicembre -2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** Bosque Encantado sede uno **Código Unidad de Servicio (UDS):** 8,6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.315	XIOMARA ALEJANDRA JURADO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.189	MARYURY JIMENA MALPUD MALPUD	1. Telefónico pedagógico	3209550520	08:00am	08:30am	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
2	1.140.015.541	DYLAN SAMUEL TORO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1.140.015.541	JULIETH PAOLA BENAVIDES FERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3168166433	09:00am	09:30am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
3	8.749.286	BRITTANY THAIS GALVIS CASTRO	2. Cédula ciudadanía	20.742.308	HELEN THAIS CASTRO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3212357244	10:.00 am	10:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
4	1.130.164.897	INGRI TATIANA MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL CUASANCHIR	1. Telefónico pedagógico	3208253599	11:00am	11:30am	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
5	1.076.918.606	GABRIEL SANTIAGO RUALES ALAPE	2. Cédula ciudadanía	1.003.803.408	ANGIE ALEJANDRA TRUJILLO ALAPE	1. Telefónico pedagógico	3123913741	01:00pm	01:30pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
6	7.519.465	ENYELIS NAZARETH ZAMBRANO DIAZ	2. Cédula ciudadanía	26.350.755	WYYERLYN ADELINA DIAZ BELTRAN	1. Telefónico pedagógico	3118136346	02:00 pm	02:15pm	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	

7	1.126.457.819	LAUREN SAMAY MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.129	LEIDY VIVIANA VARGAS PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3137702281	02:30pm	02:45am	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
8	1.140.015.468	SARA SOFIA MONTES SAAVEDRA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.180	ERIS JULIETH SAAVEDRA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3213502149	03:00am	03:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
9	1.130.164.911	GABRIELA YAÑEZ QUIJANO	2. Cédula ciudadanía	87.573.190	JUAN PABLO YAÑEZ FAJARDO	1. Telefónico pedagógico	3215780088	03:30pm	3:45pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
10	1.126.457.879	JUAN FELIPE BETANCOURTH SANABRIA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.552	MAGDA LORENA SANABRIA CHARRIA	1. Telefónico pedagógico	3135123671	4:.00pm	04:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
11	1.126.457.804	MARLHEN GABRIELA QUINTERO CHINGAL	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.683	CLAUDIA XIMENA CHINGAL HUALPA	1. Telefónico pedagógico	3127430988	04:30pm	04:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
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!

Cualquier copia impresa de este documento es un derivado sobre 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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la mama me comunica que la niña presenta a veces dolor de oido, se le recomienda llevarla al centro de salud para que revican su organo y se recomienda no autobomedicarse . tambien me informa la madre de familia que a su dos añitos presento neumonia ; el cual se recomienda tener cuidado con la niña.tambien se pide como evidencia la historia clinica para tener como un soporte que presento a sus dos años la enfermedad pero fue atendida. pero actualmente estan bien de salud la niña y sus familiares.	13	08/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre me comunica que gracias a Dios estan bien de salud y que no se presenta ninguna novedad.solo que aprovecho la pandemia para disfrutar en familia y capacitarse en sus estudios.	13	08/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre me manifiesta que estan un poco saturados de trabajo por la epoca navideña pero ques bendicionpor que asi sustentan la familia y dedican dias para pasar y disfrutar en familia ademas de tener el habito de orar a DIOS.	13	08/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre me comunica que la niña estaba falta de apetito,decaida no queria ingerir los alimentos , por tal motivo la llevaron al medico y le formularon los medicamentos en el que le mandaron un desparacitante. Y ya esta mejor con animo de alimentarse.	13	08/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la mama me manifiesta que no presenta ninguna nodad de salud que gracias a Dios esta bien tanto economicamente como en la salud.	13	08/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre me comunica que no la ha matriculado por que tienen ganas de trasladarsen para otro lugar en el que le quede cerca ala escuelita a la niña que apenas se trasteen de inmediato la matriculan a la niña y me informan de inmediato en que lugar la van a matricular para seguir con su proceso de escolaridad ,se les recomienda pronto incluirla a una isntitucion de educacion.	13	08/12/2020	10:30

7	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	me comunico con la abuelita como acudiente de las niñas me comunica que los padres estan trabajando para el sutento de la familia y que ella es la encargada de cuidarlas mientras llegan los padres de familia,me comenta la abuelita de la niña que estan bien de salud y estan viviendo en familia por tal razon la novedd es que hay mas integrantes en la familia.	13	08/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	la mama me comunica que ha presentado gripa muy leve de igual forma se le recomienda tomar medidas de prectecion y llevarla a un centro de salud para que le traten la gripe.	13	08/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	me comunica su padre de familia que estan bien de salud y que poco comparte con su hija por que manten trabajando y ele es el unico responsable para el sustento de la familia por tal razon tiene una cuidadora familiar que cuida de su hija y que le fortalece su aprendizaje.se recomienda de que al compartir momentos con su hija que sean de calidad y fortalezcan su desarrollo cualitativo y potenciallice su aprendizaje fortaleciendo el campo afectivo y de desarrollo infantil.	13	08/12/2020	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	me manimiesta la mamita que estan bien de salud que la novedad que se presenta es que todavia no lo ha matriculado por que piensan en un cambio de contexto.por tal razon se recomienda pronta la matricila del niño para que siga su proceso de aprendizaje de educacion.	13	08/12/2020	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre me comunica que la novedad que siempre se presenta es mala señal por vivir en un contexto muy lejano"vereda" por tal razon se dificulta la comunicación de igual forma se intento varias veces nos comunicamos muy poco y se cortaba la señal de igual forma se dio atender que estan bien de salud y disfrutando en un ambiente tranquilo y fresco, tambien se dejo por el medio de wasap la retroalimentacion pedagojica incentivando en las la curiosidad y el deseo por experimentar y crear, a través de diferentes elementos comunes en sus hogares donde acompañan y facilitan los espacios y materiales fortaleciendo optimp de desarrollo infantil.	13	08/12/2020	02:00
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

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KATHERIN VANESSA MONTENEGRO MOSQUERA

Fecha: 01/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO I

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.642	YHOSEDL ALEX SANTIAGO ARIAS GETIAL	2. Cédula ciudadanía	1.122.337.411	DIANNI LUCIA GETIAL	1. Telefónico pedagógico	3208528372	9:00am	9:15am	SI	4	1	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
2	1.126.458.257	KYLIE RAMIREZ CAMPAÑA	2. Cédula ciudadanía	1.079.173.381	JAIVER IRREÑO NIETO	1. Telefónico pedagógico	3142351755	9:20am	9:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
3	7.519.661	ZAHR MOISES SARABIA MARTINEZ	3. Cedula de extranjería	25.683.535	DAYANNIZ ANISETH SARABIA	1. Telefónico pedagógico	3204545345	9:40am	9:55am	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
4	1.130.164.941	LOWIN CALET BENAVIDES VEGA	2. Cédula ciudadanía	41.119.861	ALEIDA BENAVIDES VEGA	1. Telefónico pedagógico	3213898805	10:00am	10:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
5	1.127.216.707	ANDRES FELIPE GOMEZ VELA	2. Cédula ciudadanía	1.127.216.707	DORA LILIA VELA BOHORQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3214232642	10:20am	10:35am	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
6	1.126.458.034	IXCHEL VICTORIA HOYOS VELASCO	2. Cédula ciudadanía	51.753.360	EMERITA VELASCO QUINAYAS	1. Telefónico pedagógico	3176538294	2:00pm	2:15pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
7	1.140.015.635	DANNA SOFIA PASCAL VACA	2. Cédula ciudadanía	41.120.350	ROSA SISLEN VACA RIASCOS	1. Telefónico pedagógico	3138890661	2:20pm	2:35pm	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
8	1.140.015.631	VALERY SOFIA RODRIGUEZ ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.653	CONSUELO DEL CARMEN ORDOÑEZ QUISTANCHALA	1. Telefónico pedagógico	3132008673	2:40pm	2:55pm	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
9	1.029.605.229	ELIE SAMARA MORALES CARDONA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.840	YESSICA ALEJANDRA CARDONA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3212389462	3:00pm	3:15pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
10	1.140.015.645	DOMINICK JULIAN CORAL ROSERO	2. Cédula ciudadanía	1.125.408.349	LEYDI VIVIANA ROSERO BOLAÑOS	1. Telefónico pedagógico	3188499730	3:20pm	3:35pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
11	1.126.458.520	EDDY SAMUEL CISNEROS BECERRA	2. Cédula ciudadanía	1.086.133.401	NHORA MILENA BECERRA DAZA	1. Telefónico pedagógico	3228658272	3:40pm	3:55pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
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!

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	24/11/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	07/12/2020	9:00am
2	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	EL TIO MANIFIESTA QUE LA NIÑA NO ESTÁ COMIENDO BIEN, QUE ESTA DESGANADA.	PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	07/12/2020	10:00am
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	07/12/2020	10:30am
4	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	LA MADRE MANIFIESTA QUE EL NIÑO HA PRESENTADO DIARREA 3 VECES AL DIA. LA MADRE MANIFIESTA QUE EL NIÑO HA VENIDO PRESENTANDO ESTRÉS Y COMPORTAMIENTOS DE AGRESIVIDAD.	PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	08/12/2020	9:00am
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	08/12/2020	10:00am
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	09/12/2020	9:00am
7	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	LA MADRE MANIFIESTA QUE LA NIÑA CASI NO COME, Y QUE HA TENIDO DOLOR DE ESTOMAGO	PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	09/12/2020	10:00am
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	10/12/2020	9:00am
9	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE MANIFIESTA QUE LA NIÑA ESTÁ PRESENTANDO AGRESIVIDAD, QUE DICE MALAS PALABRAS Y LEVANTA MUCHO LA VOZ	PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	10/12/2020	10:00am
10	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	11/12/2020	9:00am
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, EL ARTE, LA EXPLORACIÓN Y LA LITERATURA EN NIÑOS Y NIÑAS DESDE LA GESTACIÓN.	11/12/2020	10:00am
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LIDIA MARIANA BURGOS

Fecha: 01 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.143.601	SARA GISELL CASTRO GETIAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1126454474	GLORIA ESPERANZA GETIAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3172429521	10:00AM	10:10AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
2	1.126.143.720	JOSHEP ALEJANDRO PANTOJA PATIÑO	CEDULA DE CIUDADANIA	41.117.041	PATRICIA EDITH PATIÑO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204124632	8:00AM	8:15AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
3	1.124.868.142	THIAGO ANDRADE LUNA	CEDULA DE CIUDADANIA	69.029.283	MARTHA SORADA ANDRADE	TELEFONICO PEDAGOGICO	3222600295	2:00PM	2:13AM	SI	7	1	0	1	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
4	1.126.459.736	SAMUEL JOSE ROJAS PANTOJA	CEDULA DE CIUDADANIA	37.087.422	MAYERLI AILEN PANTOJA ORDOÑEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3208932811	3:00PM	3:10PM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
5	905.130.558	YAINELIS YUVANNA MORALES SIVIRA	CEDULA DE CIUDADANIA	28.278.475	MAZEL MIRELLY SIVIRA BELTRAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3115803840	9:30AM	9:40AM	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
6	1.126.459.247	DILAN ADRIAN CAICEDO CACENA	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.923	ANGELA PATRICIA CADENA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3126345784	10:30:AM	10:45AM	SI	5	1	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
7	1.126.459.419	ASLY CRISTINA CHANDILLO LOPEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.973	ANGIE CRISTINA LOPEZ HERMOSA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204290654	12:30PM	12:47AM	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
8	1.124.868.374	ASDRIT SAMARA SEGURA BENAVIDES	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.123	JESSICA JULIETH BENAVIDEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209718150	11:30AM	11:40AM	SI	9	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
9	1.126.459.265	MEYLIN SOFIA HOYOS VELASCO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.456.465	DUVY AYLEN HOYOS VELASCO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3106772177	1:40PM	1:45PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
10	1.126.459.492	YEIMY SALOME YOGE ZAMBRANO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.457.711	ADRIANA MARCELA ZAMBRANO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209299852	8:.30AM	8:45AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	037AM
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		13	07/12/2020	09/AM
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		13	07/12/2020	8:30AM
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		13	07/12/2020	02/PM
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		13	07/12/2020	10/AM
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		13	07/12/2020	9/30AM
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		13	07/12/2020	11 :00/AM
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		13	07/12/2020	10/30AM
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		13	07/12/2020	11/30/2020
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		13	07/12/2020	8/00AM
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CLAUDIA LORENA GALLON CARDONA

Fecha: 01-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865500100307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	9209728	MIRANDA SOFIA RODRIGUEZ MENDOZA	3. Cedula de extranjeria	15.107.744	ROSSANA MENDOZA	1. Telefónico pedagógico	3115783378	09:00	09:15	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
2	1126143306	ARIANA SALOME BARBOSA ARANGO	2. Cédula ciudadanía	1.225.091.127	YURI ALEJANDRA ARANGO ARANGO	1. Telefónico pedagógico	3142276801	09:15	09:30	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
3	905124445	ANGEL MARCELO RODRIGUEZ ARAUJO	3. Cedula de extranjeria	26.153.288	HILARIANGEL ALEXANDRA ARAUJO	1. Telefónico pedagógico	3106385549	09:30	09:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1130164970	JAZLYN LUCIANA OTERO GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.496.181	ROSA MARIA GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3113034230	09:45	10:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126143274	KEYLER MATHIUS LLERENA HIDROBO	3. Cedula de extranjeria	210043662-1	EDWIN FERNEY LLERENA	1. Telefónico pedagógico	3115147003	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
6	1112232442	ERICK SANTIAGO LABORDA DIAZ	2. Cédula ciudadanía	1.088.250.478	EDWUIN LABORDA	1. Telefónico pedagógico	3147937638	10:15	10:30	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
7	1126459186	NOA ISABELLA VILLAREAL MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.124.863.708	CAMILA ALEJANDRA MENESES BURBANO	1. Telefónico pedagógico	3209097020	10:30	10:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
8	1123319128	YISETH MARIANA MITICANOY MADROÑERO	2. Cédula ciudadanía	1.193.130.988	GINA MARCELA MADROÑERO	1. Telefónico pedagógico	3215980277	10:45	11:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
9	1126459130	FABRICIO ADAIR ENRIQUEZ ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.580	DIANA YANETH ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3113618515	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126459177	JHOSTIN SAID ARANGO MENESES	2. Cédula ciudadanía	41.117.687	ORTENSIA MENESES	1. Telefónico pedagógico	3154699897	11:15	11:30	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126459140	SAMUEL NICOLAS MENA LEYTON	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.870	AYLENN DAYANA LEYTON	1. Telefónico pedagógico	3212707036	11:30	11:45	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	07/12/2020	09:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	07/12/2020	09:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	07/12/2020	09:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	07/12/2020	09:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	07/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	07/12/2020	10:15
7	1	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	09/12/2020	09:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	09/12/2020	09:15
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	09/12/2020	09:30
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	09/12/2020	09:45
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13	09/12/2020	10:00
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAILY FAJARDO

Fecha: 01/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.136	SANTIAGO GUEVARA SALAZAR	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.605	MARTHA LUCIA SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	3214512943	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.140	LUISA FERNANDA LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.061.016.267	LILIANA TORREZ	1. Telefónico pedagógico	3105300240	09:20	09:35	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.011.108.568	JHON ALEXANDER LOPEZ SUAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.656	CONCHA DEL PILAR MONTENEGRO	1. Telefónico pedagógico	3183410486	09:50	10:05	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.142.642	ABIGAIL REBECA ABAD CASTRO	2. Cédula ciudadanía	102.658.557	ANGELICA CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3138655739	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.126.458.168	ERIK RAMIRO ARAUJO QUIGUANAS	2. Cédula ciudadanía	1.124.855.634	DIANA CAROLINA QUIGUANA	1. Telefónico pedagógico	3163210471	10:30	10:45	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.458.067	ALISSON SALOME ERASO CHAVEZ	2. Cédula ciudadanía	1.108.594.315	ANGELA BRIYITH CHAVEZ	1. Telefónico pedagógico	3157817019	11:00	11:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.458.201	MARIA ALEJANDRA ZAMBRANO CORDOBA	2. Cédula ciudadanía	1.116.458.182	LUISA FERNANDA CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3133744961	11:20	11:35	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	7.528.451	EYKER JESUS TORREALBA PEREZ	3. Cedula de extranjeria	22.341.459	CAROLINA PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3124178243	02:00	02:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.233.900.828	ISABEL LUCIA CAPATAZ SEQUEA	2. Cédula ciudadanía	10.190.974.607	ROSNAIRIS CAPATAZ	1. Telefónico pedagógico	3155603430	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.142.413	CRISTY VALENTINA PERENGUEZ MARTINES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.479	ANGELA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3202673144	03:00	03:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.123.334.291	JHOSER SANTIAGO CHAPID HIDROBO	2. Cédula ciudadanía	1.086.923.364	ARGENIS HIDROBO	1. Telefónico pedagógico	3113212312	03:45	04:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
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											

MAILY YIZELA FAJARDO

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	LA MADRE MANIFIESTA QUE LO LLEVARON AL MEDICO Y EL DOCTOR DIJO QUE TENIA UNA INFECCION INTESTINAL LEVE, YA LE ESTAN DANDO MEDICAMENTOS Y ESTA MEJOR.	13	07/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	LA MADRE MANIFIESTA QUE NO TIENE MUCHO APETITO PARA COMER PÓR ESO COME POCO	13	07/12/2020	02:00
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	02:20
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	02:45
12															hh:mm
13															hh:mm
14															hh:mm
15															hh:mm
16															hh:mm
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

MAILY YIZELA FAJARDO

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

BIENESTAR FAMILIAR	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: MARI LU CORAL OSPINA

1 DE DICIEMBRE DEL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1140015401	DYLAN ALEXANDER BENAVIDES VERA	CEDULA DE CIUDADANIA	27.354.550	DORYS OTAYA	1. Telefónico pedagógico	3115312395	08.00 am	08:20 a.m.	SI	5	1	NO	2	SI	SI
2	1130164893	MANUELA ALEJANDRA ALVAREZ GOMEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.130.606.458	DEISY YAZMIN GOMEZ INSUASTY	1. Telefónico pedagógico	3219328218	08:40 a.m.	8.55 am	SI	4	1	NO	0	SI	SI
3	713	ISAIAS DANIEL LUCENA VALDEZ	CEDULA EXTRANGERA	24572735	MARIA ANGELA VALDEZ	1. Telefónico pedagógico	3223258323	9:00am.	9:20:a. m.	SI	4	2	NO	0	SI	SI
4	1030083190	LAURA ISABELLA ENRRIQUEZ GALINDO	CÉDULA CIUDADANÍA	1.060.206.842	YESSICA LORENA GALINDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3113833626	10 .00am	10.15 am	SI	3	1	0	1	SI	SI
5	1126142260	DOMINICK JHOSUET RIVERA CUELTAN	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.452.143	PAOLA ANDREA CUELTAN QUIROZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3217225435	10 .20 am	10:35	SI	2	1	0	0	SI	SI
6	1126457576	ERICK FRANCISCO LAGOS GUERRON	CÉDULA CIUDADANÍA	1126454747	ERICA YESEYRY GUERRON GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3148768232	11.35 am	**11. 50 am**	SI	7	1	0	0	SI	SI
7	1140015383	DILAN YESSID MUÑOZ GOMEZ	CÉDULA CIUDADANÍA	69.019.523	LUZ DARY GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3202543657	14:00	14:15	SI	6	2	0	0	SI	SI
8	1126459883	CRISVEL VALENTINA SUJAA GOYENECHE	CÉDULA CIUDADANÍA	1.124.868.860	CRISALIDA GOYENECHE	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3153199082	2.30p m.	2.45 p. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI
9	1140015368	SHAILA SALOME ARROYO OVIEDO	CÉDULA CIUDADANÍA	41.117.914	VILMA MARIA OVIEDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3188402145	15:05	15:20	SI	11	2	0	2	SI	SI
10	1126457340	THIAGO ACOSTA ESTRADA	CÉDULA CIUDADANÍA	27.168.594	ROCIO DEL CARMEN ESTRADA	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3222012391	4.35 pm	16:55	SI	2	1	0	0	SI	SI
11	1126457354	MARIA SALOME CARLOSAMA REINA	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.457.078	CARINA ROCIO REINA VALLEJO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3118856051	5.00 pm	17:15	SI	5	2	0	1	SI	SI
12																
13																
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

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 periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
															dd/mm/aaaa	hh:mm
1	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	7 DE DICIEMBRE DEL 2020	08:00 a.m.
2	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	8 DE DICIEMBRE DEL 2020	08:30
3	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	7 DE DICIEMBRE DEL 2020	09:00
4	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	8 DE DICIEMBRE DEL 2020	09:30
5	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	9 DE DICIEMBRE DEL 2020	10:30
6	SI	NO	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	9 DE DICIEMBRE DEL 2020	11:00:00 a.m.
7	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	10 DE DCIEMBRE DEL 2020	11.30am
8	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	12.00pm
9	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	11 DE DICIEMBRE DEL 2020	1:00pm
10	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	11 DE DICIEMBRE DEL 2020	2:00pm.
11	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	11 DE DICIEMBRE DEL 2020	2:30:p. m.
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

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	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAYERLIN ORTEGA GUTIERREZ

Fecha: 01-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1140015814	ADAM MARTIN FAJARDO PIEDRAHITA	2. Cédula ciudadanía	1126451710	YENSY GERALDINE PIEDRAHITA MONROY	1. Telefónico pedagógico	3214925123	07:37	07:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1124867849	SAMUEL DAVID ALVARADO BURBANO	2. Cédula ciudadanía	1124860392	JONATHAN DAVID ALVARADO CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3164327617	08:14	08:29	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	750	ROSANGELA ANONELLA CASTAÑEDA SALAZAR	3. Cedula de extranjeria	20467540	JOMAR KATERINNE SALAZAR QUINTERO	1. Telefónico pedagógico	3106897687	08:35	08:50	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1140015800	LUCIANA CASTRO RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1126446197	CAROL JAKELINE RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3209501567	09:13	09:28	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1140015797	IAN SANTIAGO SAAVEDRA RIVERA	2. Cédula ciudadanía	1126453907	ANGELA JISETH SAAVEDRA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3209223446	09:31	09:46	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1081064990	SOFIA SALOME PAZ QUEMAG	1. Tarjeta de identidad	1193100628	BRIGITTE EULENY PAZ QUEMAG	1. Telefónico pedagógico	3125567630	09:49	10:04	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1126459066	MIRIAM CELESTE ORDOÑEZ LUCERO	2. Cédula ciudadanía	1126456312	DEICY YOLANDA ORDOÑEZ LUCERO	1. Telefónico pedagógico	3118770360	10:22	10:37	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1126143323	DANNA LUCIA SANTACRUZ TEJADA	2. Cédula ciudadanía	1126451058	ANA ROCIO TEJADA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3208161180	11:06	11:21	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1140015816	JUAN JOSE TREJO LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1006594687	DEISY JOHANA LOPEZ QUINCHOA	1. Telefónico pedagógico	3124280729	11:35	11:50	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1126459202	ANDRES MATHIAS HORTUA PEÑA	2. Cédula ciudadanía	1126458681	KINVERLIN VANESSA PEÑA BONILLA	1. Telefónico pedagógico	3227677514	12:01	12:16	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1087213573	LAUREN MARIANA TOVAR RUALES	2. Cédula ciudadanía	1007521348	YULIANA ANDREA RUALES ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3177788645	12:22	12:37	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada	
														dd/mm/aaaa	hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	LA SEÑORA JOMAR KATERINNE SALAZAR REFIERE A LA MAESTRA QUE LA NIÑA ROSANGELA ANTONELLA CASTAÑEDA HA ESTADO DE POCO APETITO, EN LA ÚLTIMA SEMANA HA CONSUMIDO MENOS DE LA MITAD DE ALIMENTOS SERVIDOS . TAMBIEN ESTUVO CON TOS, PERO QUE EN ESTE MOMENTO YA HA MEJORADO NOTABLEMENTE.	13	07/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	09/12/2020	08:00
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	LA SEÑORA ANGELA JIBETH SAAVEDRA INFORMA A LA MAESTRA QUE A SU NIÑO LE DIO DIARREA UN SOLO DÍA, PERO ELLA MANIFIESTA QUE POSIBLEMENTE FUE POR UN ALIMENTO QUE NO LE CAYÓ BIEN POR QUE AL DIA SIGUIENTE YA MEJORÓ TOTALMENTE.	13	09/12/2020	08:30
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	LA MADRE DE LA NIÑA, LA SEÑORA BRIGITTE EULENY PAZ REFIERE A LA MAESTRA QUE SU HIJA ESTUVO EL FIN DE SEMANA CON TOS, PERO YA HA MEJORADO Y EN EL MOMENTO ES MUY ESCASO EL SINTOMA.	13	09/12/2020	09:00
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	10/12/2020	08:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	10/12/2020	08:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	10/12/2020	09:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA SEÑORA KINVERLIN VANESSA PEÑA BONILLA INFORMA A LA MAESTRA QUE AYER VIAJÓ JUNTO A SU FAMILIA A LA CIUDAD DE PITALITO, PARA HACER VISITA FAMILIAR Y ESTAN APROVECHANDO PARA HACER COMPRAS DE FIN DE AÑO. ELLA REFIERE QUE EL VIERNES 4 DE DICIEMBRE REGRESARAN A SU DOMICILIO.	13	11/12/2020	08:00
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	11/12/2020	08:30
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSA PASTORA MOALES GOYES

Fecha: 01/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.109.558.567	TOMAS YELA POSSO	2. Cédula ciudadanía	1.130.610.662	LEONARDO YELA	1. Telefónico pedagógico	3183898233	08:10	08:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
2	1.140.015.343	SALMA VICTORIA ORTIZ CUBILLOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.067	SONIA YANETH CUBILLOS BELTRAN	1. Telefónico pedagógico	3157448707	08:40	08:46	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
3	7.334.512	SEBASTIAN JOSE PERES CANELON	3. Cedula de extranjeria	27.816.659	MARIANGEL STEFANI CANELON	1. Telefónico pedagógico	3219474281	09:00	09:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
4	1.140.015.346	JUNIOR ESTEBAN GOMEZ MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.685	BRYITH SIDMARA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3218337446	09:30	09:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
5	1.126.142.032	ANYELIQUE SOFIA TREJOS PALECHOR	2. Cédula ciudadanía	1.004.268.947	YUDY MANUELA PELECHOR	1. Telefónico pedagógico	3102001689	10:00	10:16	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
6	1.126.457.550	VALERY FERNANDA CARDENAS GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.550	ROSA DORENY GUERRERO ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3142919732	10:20	10:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
7	1.140.015.355	SARHA MILENE CAPE LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.087.046.678	DILSA MILENE LOPEZ TORRES	1. Telefónico pedagógico	3148970824	11:00	11:17	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
8	1.126.457.394	ANGELY SOFIA PERENGUEZ MERINO	2. Cédula ciudadanía	32.795.302	CLARIZA ELENA MERINO VEGA	1. Telefónico pedagógico	3202831583	11:30	11:45	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
9	11.261.422.938	SARA GADRIELA SANTRACRUZ	2. Cédula ciudadanía	41.101.054	ANA ROCIO TRIADA	1. Telefónico pedagógico	3208161180	01:30	01:45	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
10	1.126.142.182	ALLISON SOFIA BENAVIDEZ NASTACUAS	2. Cédula ciudadanía	1.006.997.310	DANELA ELIZABETH BENAVIDEZ NASTACUAS	1. Telefónico pedagógico	3114883385	02:00	02:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
11	1.030.083.211	JUAN SEBASTIAN CORREA VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	69.021.649	DIANA CRIDTINA CORREA VELASQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3107874967	02:25	02:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
12	1.123.315.744	DILAN CAMILO SANCHES TORO	2. Cédula ciudadanía	1.123.307.774	ANGELA PAOLA TORO CACEDO	1. Telefónico pedagógico	3152788279	03:00	03:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	10:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	02:00
12	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	02:30
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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SOLANYI ESPERANZA ANACONA SOLANO

Fecha: 01 DISIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.761	SHARITH SOFIA BELALCAZAR VIVEROS	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.706	MARIA YUVELI VIVEROS	1. Telefónico pedagógico	3138115653	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
2	1.140.015.792	ARIANA ISABELLA VILLAREAL DOMINGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.998	ADRIANA DOMINGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3137151552	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
3	1.058.204.918	PABLO CASTILLO RUBIO	2. Cédula ciudadanía	1.064.565.623	ANGIE LORENA RUBIO	1. Telefónico pedagógico	3123190205	09:40	09:55	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
4	9.309.826	YAIBERSON MATIAS MORALES SIVRA	2. Cédula ciudadanía	28.278.475	MASEL MIREYI SIVRA	1. Telefónico pedagógico	3115803840	10:00	10:15	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
5	1.126.458.820	EMMANUEL JASETH CASTILLO MOSQUERA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.653	ELISABETH MOSQUERA	1. Telefónico pedagógico	3218728887	10:20	10:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
6	1.126.458.615	SAMUEL ALEJANDRO CHULDE REINA	2. Cédula ciudadanía	41.119.647	SARA REINA POSO	1. Telefónico pedagógico	3214083135	10:40	10:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
7	1.130.164.961	DILAN SEBASTIAN ANDRADE HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.114.827.314	MARCELA HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3153628527	11:00	11:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
8	1.029.969.060	VALERY MELISA MACIAS CHILGUESO	2. Cédula ciudadanía	1.114.120.232	FLOR YASMIN CHILGUESO	1. Telefónico pedagógico	3147343097	11:20	11:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
9	1.126.143.101	ERICK YANN IMBACUAN CIFUENTES	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.573	ZORANY CIFUENTES	1. Telefónico pedagógico	3102418515	11:40	11:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
10	1.126.458.813	JHISSAR AMRAAM LAGOS TORRES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.879	BERLY YURLANDI TORRES	1. Telefónico pedagógico	3228159371	12:00	12:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
11	1.140.015.788	NICOLAS ANDRES ROJAS PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.664	YONI SMITH ROJAS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3208982811	12:20	12:35	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	MADRE MANIFIESTA QUE LA NIÑA PRESENTA GRIPA HACE DOS DIAS PERO ESTA MUY BIEN.	13	07/12/2020	09:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	09:20
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	09:40
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	10:00
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MADRE MANIFIESTA QUE EL NIÑO LE DA VOMITO O DIARREA CUANDO COME ALGO QUE NO LE GUSTA O LE CAE MAL	13	07/12/2020	10:20
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MADRE MANIFIESTA QUE EL NIÑO TENIA DIARREA, LO LLEVO AL MEDICO LE TOMARON UNOS EXAMENES Y LE MANDARON UN PURGANTE PORQUE RESULTO CON PARACITOS	13	07/12/2020	10:40
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	11:20
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	11:40
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MADRE DICE QUE EL NIÑO A CAMBIADO EL HORARIO DE LOS ALIMENTOS PORQUE SE DESPIERTA TPO 10 AM DESAYUA PERO ALMUERZA TIPO 2 PM PERO ESTA EN DE PESO Y SALUD	13	07/12/2020	12:00
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	12:20
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA SONIA TORO LEITON

Fecha: 01-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6869E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	9020278	ELIU DAVID MENDOZA TUA	3. Cedula de extranjeria	20498356	BETSABE DEL CARMEN TUA	1. Telefónico pedagógico	3202118371	08:20	08:36	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1140015673	MARIA JOSE VANEGAS CORAL	2. Cédula ciudadanía	69086573	MARIA ALIRIA CORAL ORTEGA	1. Telefónico pedagógico	3133121598	08:40	08:56	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA EN
3	1140015562	JUAN SEBASTIAN CARLOSAMA REINA	2. Cédula ciudadanía	1126457078	KARINA ROCIO REINA VALLEJO	1. Telefónico pedagógico	3118856051	09:10	09:26	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA EN
4	1126458509	MARIA JOSE VALDEZ RUALES	2. Cédula ciudadanía	1126455151	LEYDY ANDREA RUALES CHULDE	1. Telefónico pedagógico	3124100043	09:30	09:46	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
5	1126143089	KIMBERLY SELEN PESCADOR YELA	2. Cédula ciudadanía	69028159	MARIA NELLY DIAZ GUERRON	1. Telefónico pedagógico	3138584303	10:00	10:15	SI	8	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1140015683	SANTIAGO ENRIQUEZ AVILA	2. Cédula ciudadanía	1126447972	DILIA ALEJANDRA AVILA CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3218704153	10:30	10:46	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	1126458482	MATIUW JHONAS ITUYAN ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1126452276	GALO ITUYAN ITUYAN	1. Telefónico pedagógico	3203771456	11:00	11:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	1126458503	JHOJAN STIVEN BENAVIDES SUARES	2. Cédula ciudadanía	1006949105	SANDRA MILENA SUARES HOYOS	1. Telefónico pedagógico	3138657900	11:30	11:46	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
9	1140019623	JILDREY VALERIA PINCHAO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1006997679	YENY CRISTINA PINCHAO	1. Telefónico pedagógico	3209081392	14:10	14:25	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
10	1126143126	ARIADNA SALOME CUARAN MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1075278159	LUZ ADRIANA MARTINEZ PIMENTEL	1. Telefónico pedagógico	3102729490	14:30	14:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
11	1140019682	ELIAN FELIPE GUERRERO ENRIQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41120897	LEIDY MARIBELL ENRIQUEZ ALVARADO	1. Telefónico pedagógico	3128455463	14:50	15:06	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL 17/05/2022, CON EDAD DE 5
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											

Maria Sonia Toro

Firma del agente educativo

Controlado cuando impreso sin sello de control de copias marca COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	09:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	LA ABUELA MANIFESTO QUE LA NIÑA AMANECIO CON SINTOMAS DE GRIPA	13	07/12/2020	10:00
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	LA MADRE MANIFESTO QUE EL DIA 30 DE NOVIEMBRE EL NIÑO PRESENTO FIEBRE, Y QUE LO LLEVO A UN LLERVATERO Y QUE EL DIA DE HOY AMANECIO BIEN	13	07/12/2020	11:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	09/12/2020	09:00
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	09/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	09/12/2020	14:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	10/12/2020	10:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	10/12/2020	11:00
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	10/12/2020	14:20
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	11/12/2020	14:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	LA MADRE MANIFESTO QUE HAY DIA QUE EL NIÑO SE ALIMENTA TRANQUILAMENTE Y QUE HAY DIAS QUE TOCA MOTIVARLO PARA QUE SE ALIMENTE	13	11/12/2020	10:30
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

Maria Sonia Toro

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Fecha: 01/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.144.636.446	DILAN SAMUEL ARCOS SOTO	2. Cédula ciudadanía	1.073.237.204	JASBLEIDY SOTO HOYOS	1. Telefónico pedagógico	3133831862	09:00	09:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.454	JHOJAN SMITH LONDOÑO GILON	2. Cédula ciudadanía	41.121.047	ESPERANZA LONDOÑO GILON	1. Telefónico pedagógico	3132013987	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.458.438	ZOE ALEJANDRA CLAROS VASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41.116.939	ALBA SENELIA ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3115528024	09:50	10:05	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.440	LIAM SAMUEL BENAVIDEZ MORA	2. Cédula ciudadanía	1.126.446.247	MARLENY NORALBA MORA	1. Telefónico pedagógico	3138545886	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	7.032.654	CHRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ CAMACHO	3. Cedula de extranjería	19.422.390	XAVIERA BIATRIZ CAMACHO	1. Telefónico pedagógico	3239332723	10:30	10:45	SI	8	2	1	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.457.929	RAFAEL JHUNNIOR PALTA LOZADA	2. Cédula ciudadanía	41.119.327	GLORIA MILENA LOZADA	1. Telefónico pedagógico	3125637949	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.083.927.685	EMILY CABALLERO TORO	2. Cédula ciudadanía	1.061.805.089	LEIDY JURANI TORO PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3144475385	11:20	11:35	SI	4	2	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.300	SAMARA ALEJANDRA MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	1. Telefónico pedagógico	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.458.301	SANTIAGO ALEJANDRO MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	1. Telefónico pedagógico	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	7.532.136	AARON ANTONIO ESAA BELTRAN	3. Cedula de extranjería	24.420.197	NAUKARY YELTFIM BELTRAN RODRIGEZ	1. Telefónico pedagógico	3124077182	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.430	JHOEL BENJHAMIN GARCIA VALLEJO	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.430	STEFANY CAROLINA Garcia VALLEJO	1. Telefónico pedagógico	3115218880	03:30	03:45	SI	3	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
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											

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	SU ABUELA MANIFIESTA QUE NO TIENE MUCHO APETITO Y TOMA BASTANTE LIQUIDO	13	07/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	02:00
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	02:20
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	07/12/2020	02:45
12															hh:mm
13															hh:mm
14															hh:mm
15															hh:mm
16															hh:mm
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURA DILCIA CUARAN PALMA

Fecha: 09/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E6E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.750	MARIANA ISABELLA PEJENDINO PERENGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.799	EMMA CECILIA PEJENDINO PERENGUEZ	2. Telefónico seguimiento	3115037049	08:40	08:54	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.577	JOSE RAUL MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL	2. Telefónico seguimiento	3208253599	09:02	09:17	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.459.535	DANIELA VALENTINA ARCOS	2. Cédula ciudadanía	1.007.728.136	MARIA FERNANDA ARCOS	2. Telefónico seguimiento	3213814529	09:23	09:37	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.143.390	MIGUEL ANGEL RUIZ BARRERO	2. Cédula ciudadanía	52.762.610	LUZ ANDREA BARRERO RIVERA	2. Telefónico seguimiento	3212619561	09:46	10:02	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.140.015.846	YERLI DANELLY MANTILLA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.450.217	SANDRA PATRICIA VARGAS PASCAL	2. Telefónico seguimiento	3118837690	10:11	10:27	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.143.828	EDGAR SAMUEL MENENDEZ CRUZ	2. Cédula ciudadanía	31.430.799	GLORIA ISLENY CRUZ CARMONA	2. Telefónico seguimiento	3132131144	10:51	11:05	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.459.662	SARA VALENTINA CORDOBA ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.648	ANGIE VIVIANA ROJAS MARTINEZ	2. Telefónico seguimiento	3143925551	14:13	14:30	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	2150059097-0	EMMANUEL GARCIA PALMA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.328	OBDULIA MARILEY CORDOBA MAFLA	2. Telefónico seguimiento	3219496756	14:34	14:50	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.459.377	JUAN FELIPE MARQUEZ CABEZAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.859	YUDY YURANY CABEZAS GONZALES	2. Telefónico seguimiento	3108975567	14:59	15:13	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.140.015.844	ANGELES DANIELA MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.129	LEIDY VIVIANA VARGAS PASCAL	2. Telefónico seguimiento	3137702281	15:22	15:35	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
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

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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	Se establece comunicación con la señora Emma quien manifiesta que la niña sigue presentando afeccion en sus ojos (ursuelos). y que no se han presentado otras novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICA: 14	10/12/2020	09:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	se establece comunicación con la señora Maria abuela del menor quien manifiesta que el niño sigue con gripa pero leve. Igualmente da a conocer que no se han presentado otras novedades dentro del grupo familiar.	PRACTICA: 14	10/12/2020	09:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Fernanda madre de la menor quien da a conocer que no se han presentado novedades dentro del grupo familiar.	PRACTICA: 14	10/12/2020	10:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Andrea a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, y da a conocer que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICA: 14	10/12/2020	10:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se eatblece comunicación con la señora Sandra madre de la menor quien manifiesta que en cuanto a la parálisis que venia presentando, (la madre) ya se encuentra recuperando y que en cuanto a la niña no se han presentado novedades y se encuentra muy bien.	PRACTICA: 14	10/12/2020	11:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Gloria madre del menor quien manifiesta que se encuentra bien de salud. Y que no se han presentado novedades.	PRACTICA: 14	10/12/2020	11:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Angie madre de la menor quien da a conocer que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICA: 14	10/12/2020	14:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	se establece comunicación con la señora Marley tia del menor quien da a conocer que el niño se acuentra presentando tos, pero muy leve y sin ninguna complicacion u otro síntoma.	PRACTICA: 14	10/12/2020	14:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Yurany madre del menor quien manifiesta que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICA: 14	10/12/2020	15:00
10	1	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Leidy madre de la menor quien da a conocer que no se han presentado novedades dentro del grupo familiar.	PRACTICA: 14	10/12/2020	15:30
11															
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CORONA MARIA SALAZAR PERENGUEZ

09 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	500	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.433	SCARLETT SOFIA BRAVO HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.004.516.628	DEYSI FERNANDA HERNANDEZ MORENO	2. Telefónico seguimiento	3144063178	08:00 a.m.	08:20 a.m.	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	usuario esta aldia con el carnet de vacunas
2	1.126.457.949	VALERY ALEXANDRA GUERRERO ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	41.120.389	MARIA JHANED GUERRERO	2. Telefónico seguimiento	3115105332	09:00 a.m.	09:15 a.m.	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
3	1.123.316.612	SAMUEL DAVID MURCIA GUZMAN MONTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.123.305.454	ANA ISABEL MONTILLA TELLO	2. Telefónico seguimiento	3123248102	09:40 a.m.	10.00 am	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
4	7.713.604	JHEANYS DANIANGELA VALLADARES PEREZ.	3. Cedula de extranjaria	27.127.284	ABIKEL ANDREIMA PEREZ RUIZ	2. Telefónico seguimiento	3106746221	0	0	NO	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
5	1.126.457.840	NANCY ALEJANDRA QUENGUAN COLLAZOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.509	DIANA ALEJANDRA COLLAZOS MARTINEZ	2. Telefónico seguimiento	3142539843	11.00 am	11.15 am	SI	4	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
6	1.140.015.405	KAREN YAMILETH CARDENAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.512	MARLY KARINA KARDENAS PORTILLA	2. Telefónico seguimiento	3209334610	11.30 am	11.50 am	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
7	1.126.457.575	ARIADNA SALOME ACOSTA CHAPID	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.308	YORLENY CHAPID QUENGUAN	2. Telefónico seguimiento	3123526047	01.00 pm	1.20 pm	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
8	1.126.457.749	JAZMIN ALEJANDRA PINCHAO PINCHAO	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.683	DEISY ZULENY PINCHAO PANTOJA	2. Telefónico seguimiento	3209202916	2.00 pm	2.20 pm	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
9	1.130.164.900	ETHAN DANIEL BOLAÑOS TAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.006.994.959	JOHANA NATHATY TAMAYO PLAZAS	2. Telefónico seguimiento	3203538314	3.00 pm	3.20 pm	SI	4	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
10	1.126.457.772	JHOSELEYN TAMARA MENDEZ ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1.007.816.288	YULI JULIANA ZAMBRANO SALAZAR	2. Telefónico seguimiento	320 9359865	3.30 pm	3.45 pm	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
11	1.140.015.378	KEVIN CAMILO ROJAS CARLOSAMA	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.628	SARITA YOLIMAR CARLOSAMA SALAZAR	2. Telefónico seguimiento	3106995549	04:30	04:50 p.m.	SI	5	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
12																				
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10 DE DICIEMBRE 2020	8.00 am
2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10 DE DICIEMBRE 2020	8.30 am
3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10 DE DICIEMBRE 2020	9.00 am
4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se llamo al usuario durante el dia pero no se pudo comunicar suena en sistema.	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10 DE DICIEMBRE 2020	9.30 am
5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10 DE DICIEMBRE 2020	10.00 am
6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10 DE DICIEMBRE 2020	10.30 am
7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10 DE DICIEMBRE 2020	11.00 am
8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10 DE DICIEMBRE 2020	01.00 pm
9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10 DE DICIEMBRE 2020	02.00 pm
10	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO		03.00 pm
11	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10 DE DICIEMBRE 2020	04. pm
12															
13															
14															
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: María Cristina Chavez

Fecha: 09/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6869E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.754	Alice Salome Cuchala Andrade	2. Cédula ciudadanía	1.085.309.100	Yenny Katherine Andrade	2. Telefónico seguimiento	3232452111	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.081	Millan Emanuel Vanegas Guevara	2. Cédula ciudadanía	1.083.905.250	Yemmy Lorena Guevara Ceballos	2. Telefónico seguimiento	3214808071	09:20	09:35	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.143.030	Gael Ardila Rojas	2. Cédula ciudadanía	1.127.071.294	Yurley Ardila Rojas	2. Telefónico seguimiento	3173593760	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.690	Samuel David Cuellar Gonzalez	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.332	Yolanda Jackeline Gonzales Jaramillo	2. Telefónico seguimiento	3223957410	10:20	10:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.120.101.060	Mariangel Bastidas Acosta	2. Cédula ciudadanía	41.183.073	Olga Patricia Acosta Mera	2. Telefónico seguimiento	3124310530	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.459.003	Sara Marthina Dussan Galindo	2. Cédula ciudadanía	1.075.232.754	Eliana Dussan	2. Telefónico seguimiento	3188129425	11:20	11:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.140.015.720	Yimi Alexander Vallejo Martinez	2. Cédula ciudadanía	38.473.966	Elba Esperanza Martinez Flores	2. Telefónico seguimiento	3229154728	11:40	11:55	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.775	Dylan Andrey Gerena Hernandez	2. Cédula ciudadanía	41.121.034	Girley Sonia Hernandez	2. Telefónico seguimiento	3102479884	14:00	14:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.140.015.751	Lian Alejando Sanchez Asprilla	2. Cédula ciudadanía	1.077.438.465	Leidy Asprilla Palacios	2. Telefónico seguimiento	3136968804	14:20	14:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.143.099	Valery Salome Erazo Silva	2. Cédula ciudadanía	41.102.914	Ima Cruz Riascos España	2. Telefónico seguimiento	3205014324	15:00	15:15	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.712	Danna Sofia Meneces Burbano	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.870	Doris Carolina Meneses	2. Telefónico seguimiento	3113712961	15:20	15:35	SI	4	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	08:00
2	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:00
3	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:30
4	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:00
5	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:30
6	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:00
7	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:30
8	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	14:00
9	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	14:30
10	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	15:00
11	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	15:30
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: jessica julieth Benavides Fernadez **Fecha:**09-Dicembre -2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** Bosque Encantado sede uno **Código Unidad de Servicio (UDS):** 8,6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.315	XIOMARA ALEJANDRA JURADO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.189	MARYURY JIMENA MALPUD MALPUD	2. Telefónico seguimiento	3209950520	08:00am	08:30am	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
2	1.140.015.541	DYLAN SAMUEL TORO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1.140.015.541	JULIETH PAOLA BENAVIDES FERNANDEZ	2. Telefónico seguimiento	3168166433	09:00am	09:30am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
3	8.749.286	BRITTANY THAIS GALVIS CASTRO	2. Cédula ciudadanía	20.742.308	HELEN THAIS CASTRO LOPEZ	2. Telefónico seguimiento	3212357244	10:.00 am	10:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
4	1.130.164.897	INGRI TATIANA MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL CUASIANCHIR	2. Telefónico seguimiento	3208253599	11:00am	11:30am	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
5	1.076.918.606	GABRIEL SANTIAGO RUALES ALAPE	2. Cédula ciudadanía	1.003.803.408	ANGIE ALEJANDRA TRUILLO ALAPE	2. Telefónico seguimiento	3123913741	01:00pm	01:30pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
6	7.519.465	ENYELIS NAZARETH ZAMBRANO DIAZ	2. Cédula ciudadanía	26.350.755	WYYERLYN ADELINA DIAZ BELTRAN	2. Telefónico seguimiento	3118136346	02:00 pm	02:15pm	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
7	1.126.457.819	LAUREN SAMAY MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.129	LEIDY VIVIANA VARGAS PASCAL	2. Telefónico seguimiento	3118837690	02:30pm	02:45am	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
8	1.140.015.468	SARA SOFIA MONTES SAAVEDRA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.180	ERIS JULIETH SAAVEDRA RIVERA	2. Telefónico seguimiento	3213502149	03:00am	03:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
9	1.130.164.911	GABRIELA YAÑEZ QUIJANO	2. Cédula ciudadanía	87.573.190	JUAN PABLO YAÑEZ FAJARDO	2. Telefónico seguimiento	3215780088	03:30pm	3:45pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
10	1.126.457.879	JUAN FELIPE BETANCOURTH SANABRIA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.552	MAGDA LORENA SANABRIA CHARRIA	2. Telefónico seguimiento	3135123671	4:.00 pm	04:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
11	1.126.457.804	MARLHEN GABRIELA QUINTERO CHINGAL	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.683	CLAUDIA XIMENA CHINGAL HUALPA	2. Telefónico seguimiento	3127430988	04:30pm	04:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al Desarrollo	10/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al Desarrollo	10/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al Desarrollo	10/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al Desarrollo	10/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al Desarrollo	10/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al Desarrollo	10/12/2020	10:30
7	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al Desarrollo	10/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI		Seguimiento al Desarrollo	10/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al Desarrollo	10/12/2020	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al Desarrollo	10/12/2020	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al Desarrollo	08/12/2020	02:00
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

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 LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KATHERIN VANESSA MONTENEGRO MOSQUERA

Fecha: 09/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO I

Código Unidad de Servicio (UDS):

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.631	VALERY SOFIA RODRIGUEZ ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.653	CONSUELO DEL CARMEN ORDOÑEZ QUISTANCHALA	2. Telefónico seguimiento	3132008673	9:00am	9:15am	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
2	1.029.605.229	ELIE SAMARA MORALES CARDONA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.840	YESSICA ALEJANDRA CARDONA RIVERA	2. Telefónico seguimiento	3212389462	9:20am	9:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
3	1.140.015.645	DOMINICK JULIAN CORAL ROSERO	2. Cédula ciudadanía	1.125.408.349	LEYDI VIVIANA ROSERO BOLAÑOS	2. Telefónico seguimiento	3188499730	9:40am	9:55am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
4	1.126.458.520	EDDY SAMUEL CISNEROS BECERRA	2. Cédula ciudadanía	1.086.133.401	NHORA MILENA BECERRA DAZA	2. Telefónico seguimiento	3228658272	10:00am	10:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
5	1.127.216.707	ANDRES FELIPE GOMEZ VELA	2. Cédula ciudadanía	1.127.216.707	DORA LILIA VELA BOHORQUEZ	2. Telefónico seguimiento	3214232642	10:20am	10:35am	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
6	1.126.458.034	IXCHEL VICTORIA HOYOS VELASCO	2. Cédula ciudadanía	51.753.360	EMERITA VELASCO QUINAYAS	2. Telefónico seguimiento	3176538294	10:40am	10:55am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
7	1.140.015.635	DANNA SOFIA PASCAL VACA	2. Cédula ciudadanía	41.120.350	ROSA SISLEN VACA RIASCOS	2. Telefónico seguimiento	3138890661	2:00pm	2:15pm	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
8	1.140.015.642	YHOSEDL ALEX SANTIAGO ARIAS GETIAL	2. Cédula ciudadanía	1.122.337.411	DANNI LUCIA GETIAL	2. Telefónico seguimiento	3208528372	2:20pm	2:35pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
9	1.126.458.257	KYLIE RAMIREZ CAMPAÑA	2. Cédula ciudadanía	1.079.173.381	JAIVER IRREÑO NIETO	2. Telefónico seguimiento	3142351755	2:40pm	2:55pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
10	7.519.661	ZAHIR MOISES SARABIA MARTINEZ	3. Cedula de extranjería	25.683.535	DAYANINZ ANISETH SARABIA	2. Telefónico seguimiento	3204545345	3:00pm	3:15pm	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
11	1.130.164.941	LOWIN CALET BENAVIDES VEGA	2. Cédula ciudadanía	41.119.861	ALEIDA BENAVIDES VEGA	2. Telefónico seguimiento	3213898805	3:30pm	3:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	9:10am
2	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	9:30am
3	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	9:50am
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:10am
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:30am
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	2:00pm
7	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	LA MADRE MANIFIESTA QUE LA NIÑA NO ESTA COMIENDO BIEN.	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	2:30pm
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	2:50pm
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	3:10pm
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	3:30pm
11	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	3:50pm
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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LIDIA MARIANA BURGOS HERNANDEZ

Fecha: 09 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SE DE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.143.601	SARA GISELL CASTRO GETIAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1126454474	GLORIA ESPERANZA GETIAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3172429521	3:00PM	3:10PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
2	1.126.143.602	SARA GISELL CASTRO GETIAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1126454475	GLORIA ESPERANZA GETIAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3172429522	3:00PM	3:10PM	SI	5	2	1	1	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
3	1.124.868.142	THIAGO ANDRADE LUNA	CEDULA DE CIUDADANIA	69.029.283	MARTHA SORAIDA ANDRADE	TELEFONICO PEDAGOGICO	3222600295	10:30 AM	10:45AM	SI	7	1	0	1	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
4	1.126.459.736	SAMUEL JOSE ROJAS PANTOJA	CEDULA DE CIUDADANIA	37.087.422	MAYERLI AILEN PANTOJA ORDOÑEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3208932811	10:00AM	10:10AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
5	905.130.558	YAINELIS YUVANNA MORALES SIVIRA	CEDULA DE CIUDADANIA	28.278.475	MAZEL MIRELLY SIVIRA BELTRAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3115803840	8:00AM	8:15AM	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
6	1.126.459.247	DILAN ADRIAN CAICEDO CACENA	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.923	ANGELA PATRICIA CADENA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3126345784	2:00PM	2:13AM	SI	5	1	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
7	1.126.459.419	ASLY CRISTINA CHANDILLO LOPEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.973	ANGIE CRISTINA LOPEZ HERMOSA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204290654	12:30PM	12:47AM	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
8	1.124.868.374	ASDRIT SAMARA SEGURA BENAVIDES	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.123	JESSICA JULIETH BENAVIDEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209718160	11:30AM	11:40AM	SI	9	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
9	1.126.459.265	MEYLIN SOFIA HOYOS VELASCO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.456.465	DUVY AYLEN HOYOS VELASCO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3106772177	1:40PM	1:45PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
10	1.126.459.492	YEIMY SALOME YOGE ZAMBRANO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.457.711	ADRIANA MARCELA ZAMBRANO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209299852	8::30AM	8:45AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

Firma del agente educativo

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 DEBEN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	1	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	La niña santa castrose encuentra internada en el hospital infantil de la ciudad de pasto,la madre la llevo tras presentar varios episodios de fiebre, y la niña viene con una historia clinica presenta un problema en un riñoncito por lo que tiene que ser valorada por un especialista y esta alla a la espera y pasando necesidades ecconomicas.	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	037AM
2	1	2	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	La niña santa castrose encuentra internada en el hospital infantil de la ciudad de pasto,la madre la llevo tras presentar varios episodios de fiebre, y la niña viene con una historia clinica presenta un problema en un riñoncito por lo que tiene que ser valorada por un especialista y esta alla a la espera y pasando necesidades ecconomicas.	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/12/2020	037AM
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	8:30AM
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	02:PM
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10/AM
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	9/30AM
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11 :00AM
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10/30AM
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:00/2020
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	8/00AM
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CLAUDIA LORENA GALLON CARDONA

Fecha: 09-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865500100307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	9209728	MIRANDA SOFIA RODRIGUEZ MENDOZA	3. Cedula de extranjeria	15.107.744	ROSSANA MENDOZA	2. Telefónico seguimiento	3115783378	09:00	09:15	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
2	1126143306	ARIANA SALOME BARBOSA ARANGO	2. Cédula ciudadania	1.225.091.127	YURI ALEJANDRA ARANGO ARANGO	2. Telefónico seguimiento	3142276801	09:15	09:30	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
3	905124445	ANGEL MARCELO RODRIGUEZ ARAUJO	3. Cedula de extranjeria	26.153.288	HILARIANGEL ALEXANDRA ARAUJO	2. Telefónico seguimiento	3106385549	09:30	09:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1130164970	JAZLYN LUCIANA OTERO GUERRERO	2. Cédula ciudadania	1.126.456.181	ROSA MARIA GUERRERO	2. Telefónico seguimiento	3113034230	09:45	10:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126143274	KEYLER MATHIUS LLERENA HIDROBO	3. Cedula de extranjeria	210043662-1	EDWIN FERNEY LLERENA	2. Telefónico seguimiento	3115147003	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
6	1112232442	ERICK SANTIAGO LABORDA DIAZ	2. Cédula ciudadania	1.088.250.478	EDWUIN LABORDA	2. Telefónico seguimiento	3147937638	10:15	10:30	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
7	1126459186	NOA ISABELLA VILLAREAL MENESES	2. Cédula ciudadania	1.124.863.708	CAMILA ALEJANDRA MENESES BURBANO	2. Telefónico seguimiento	3209097020	10:30	10:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
8	1123319128	YISETH MARIANA MITICANOY MADROÑERO	2. Cédula ciudadania	1.193.130.988	GINA MARCELA MADROÑERO	2. Telefónico seguimiento	3215980277	10:45	11:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
9	1126459130	FABRICIO ADAIR ENRIQUEZ ALVAREZ	2. Cédula ciudadania	1.126.449.580	DIANA YANETH ALVAREZ	2. Telefónico seguimiento	3113618515	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126459177	JHOSTIN SAID ARANGO MENESES	2. Cédula ciudadania	87.453.944	FRANCO EDGARDO OVIEDO	2. Telefónico seguimiento	3102050112	11:15	02:00P	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126459140	SAMUEL NICOLAS MENA LEYTON	2. Cédula ciudadania	1.126.458.870	AYLENN DAYANA LEYTON	2. Telefónico seguimiento	3212707036	11:30	11:45	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:15
7	1	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:30
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:45
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El acompañamiento telefonico lo recibio el señor Franco Oviedo Acudiente del menor quien manifiesta que la familia del menor y el niño se encuentran bien de salud.	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:15
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:30
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														10/12/2020	hh:mm

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAILY FAJARDO

Fecha: 09/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.136	SANTIAGO GUEVARA SALAZAR	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.605	MARTHA LUCIA SALAZAR	2. Telefónico seguimiento	3214512943	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.140	LUISA FERNANDA LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.061.016.267	LILIANA TORREZ	2. Telefónico seguimiento	3105300240	09:20	09:35	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.011.108.568	JHON ALEXANDER LOPEZ SUAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.656	CONCHA DEL PILAR MONTENEGRO	2. Telefónico seguimiento	3183410486	09:50	10:05	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.142.642	ABIGAIL REBECA ABAD CASTRO	2. Cédula ciudadanía	102.658.557	ANGELICA CASTRO	2. Telefónico seguimiento	3138655739	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.126.458.168	ERIK RAMIRO ARAUJO QUIGUANAS	2. Cédula ciudadanía	1.124.855.634	DIANA CAROLINA QUIGUANA	2. Telefónico seguimiento	3163210471	10:30	10:45	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.458.067	ALISSON SALOME ERASO CHAVEZ	2. Cédula ciudadanía	1.108.594.315	ANGELA BRYITH CHAVEZ	2. Telefónico seguimiento	3157817019	11:00	11:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.458.201	MARIA ALEJANDRA ZAMBRANO CORDOBA	2. Cédula ciudadanía	1.116.458.182	LUISA FERNANDA CORDOBA	2. Telefónico seguimiento	3133744961	11:20	11:35	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	7.528.451	EYKER JESUS TORREALBA PEREZ	3. Cedula de extranjeria	22.341.459	CAROLINA PEREZ	2. Telefónico seguimiento	3124178243	02:00	02:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.123.334.291	JHOSER SANTIAGO CHAPID HIDROBO	2. Cédula ciudadanía	1.086.923.364	ARGENIS HIDROBO	2. Telefónico seguimiento	3159603430	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.142.413	CRISTY VALENTINA PERENGUEZ MARTINES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.479	ANGELA MARTINEZ	2. Telefónico seguimiento	3202673144	03:00	03:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.233.900.828	ISABEL LUCIA CAPATAZ SEQUEA					3113212312			NO										
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											

MAILY YIZELA FAJARDO

Firma del agente educativo

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA MADRE MANIFIESTA QUE EL NIÑO SE EN CUENTRA BIEN DE LA INFECCION QUE LE HABIA DADO.	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	02:00
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	02:20
11												SE TIMBRA VARIAS VECES AL CELULAR DE LA USUARIA, TIMBRA PERO NO CONTESTA			
12															hh:mm
13															hh:mm
14															hh:mm
15															hh:mm
16															hh:mm
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

MAILY YIZELA FAJARDO

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa de este documento es una copia sin CONTROL

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

BIENESTAR FAMILIAR	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: MARI LU CORAL OSPINA

9 DE DICIEMBRE DEL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1140015401	DYLAN ALEXANDER BENAVIDES VERA	CEDULA DE CIUDADANIA	27.354.550	DORYS OTAYA	1. Telefónico pedagógico	3115312395	08.00 am	08:20 a.m.	SI	5	1	NO	2	SI	SI
2	1130164893	MANUELA ALEJANDRA ALVAREZ GOMEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.130.606.458	DEISY YAZMIN GOMEZ INSUASTY	1. Telefónico pedagógico	3219328218	08:40 a.m.	8.55 am	SI	4	1	NO	0	SI	SI
3	713	ISAIAS DANIEL LUCENA VALDEZ	CEDULA EXTRANGERA	24572735	MARIA ANGELA VALDEZ	1. Telefónico pedagógico	3223258323	9:00am.	9:20:a. m.	SI	4	2	NO	0	SI	SI
4	1030083190	LAURA ISABELLA ENRRIQUEZ GALINDO	CÉDULA CIUDADANÍA	1.060.206.842	YESSICA LORENA GALINDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3113833626	10 .00am	10.15 am	SI	3	1	0	1	SI	SI
5	1126142260	DOMINICK JHOSUET RIVERA CUELTAN	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.452.143	PAOLA ANDREA CUELTAN QUIROZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3217225435	10 .20 am	10:35	SI	2	1	0	0	SI	SI
6	1126457576	ERICK FRANCISCO LAGOS GUERRON	CÉDULA CIUDADANÍA	1126454747	ERICA YESEYRY GUERRON GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3148768232	11.35 am	**11. 50 am**	SI	7	1	0	0	SI	SI
7	1140015383	DILAN YESSID MUÑOZ GOMEZ	CÉDULA CIUDADANÍA	69.019.523	LUZ DARY GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3202543657	14:00	14:15	SI	6	2	0	0	SI	SI
8	1126459883	CRISVEL VALENTINA SUJAA GOYENECHE	CÉDULA CIUDADANÍA	1.124.868.860	CRISALIDA GOYENECHE	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3153199082	2.30p m.	2.45 p. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI
9	1140015368	SHAILA SALOME ARROYO OVIEDO	CÉDULA CIUDADANÍA	41.117.914	VILMA MARIA OVIEDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3188402145	15:05	15:20	SI	11	2	0	2	SI	SI
10	1126457340	THIAGO ACOSTA ESTRADA	CÉDULA CIUDADANÍA	27.168.594	ROCIO DEL CARMEN ESTRADA	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3222012391	4.35 pm	16:55	SI	2	1	0	0	SI	SI
11	1126457354	MARIA SALOME CARLOSAMA REINA	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.457.078	CARINA ROCIO REINA VALLEJO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3118856051	5.00 pm	17:15	SI	5	2	0	1	SI	SI
12																
13																
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

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 periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	08:00 a.m.
2	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	08:30
3	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	09:00
4	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	09:30
5	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	10:30
6	SI	NO	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	11:00:00 a.m.
7	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	11.30am
8	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	12.00pm
9	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	1:00pm
10	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	2:00pm.
11	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5, 10 Y 14	10 DE DICIEMBRE DEL 2020	2:30:p. m.
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAYERLIN ORTEGA GUTIERREZ

Fecha: 09-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8,6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1081064990	SOFIA SALOME PAZ QUEMAG	2. Cédula ciudadanía	41182310	MARTHA CECILIA QUEMAG VALLEJO	2. Telefónico seguimiento	3125567630	08:10	08:25	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1140015814	ADAM MARTIN FAJARDO PIEDRAHITA	2. Cédula ciudadanía	1126451710	JENSY GERALDINE PIEDRAHITA MONROY	2. Telefónico seguimiento	3214925123	08:33	08:48	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1140015800	LUCIANA CASTRO RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1126446197	CAROL JAKELINE RODRIGUEZ	2. Telefónico seguimiento	3209901567	08:56	09:11	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
	1126143323	DANNA LUCIA SANTACRUZ TEJADA	2. Cédula ciudadanía	1126451058	ANA ROCIO TEJADA GOMEZ	2. Telefónico seguimiento	3208161180	09:16	09:31	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1126459202	ANDRES MATHIAS HORTUA PEÑA	2. Cédula ciudadanía	1126458681	KINVERLIN VANESSA PEÑA BONILLA	2. Telefónico seguimiento	3227677514	09:37	09:52	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1124667849	SAMUEL DAVID ALVARADO BURBANO	2. Cédula ciudadanía	1124860392	JONATHAN DAVID ALVARADO CORDOBA	2. Telefónico seguimiento	3229450914	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	750	ROSANGELA ANTONELLA CASTAÑEDA SALAZAR	3. Cedula de extranjeria	20467540	JOMAR KATERINE SALAZAR QUINTERO	2. Telefónico seguimiento	3106897687	10:19	10:34	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1140015816	JUAN JOSE TREJO LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1006994687	DEISY JOHANNA LOPEZ QUINCHOA	2. Telefónico seguimiento	3124280729	10:40	10:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1087213573	LAUREN MARIANA TOVAR RUALES	2. Cédula ciudadanía	1007521348	YULIANA ANDREA RUALES ORDOÑEZ	2. Telefónico seguimiento	3177788645	11:03	11:18	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1140015797	IAN SANTIAGO SAAVEDRA RIVERA	2. Cédula ciudadanía	1126453907	ANGELA JISETH SAAVEDRA RIVERA	2. Telefónico seguimiento	3209223446	11:24	11:39	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1126459066	MIRIAM CELESTE ORDOÑEZ LUCERO	2. Cédula ciudadanía	1126456312	DEICY YOLANDA ORDOÑEZ LUCERO	2. Telefónico seguimiento	3118770360	11:41	11:56	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	08:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	08:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	08:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:15
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:30
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:45
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:15
11	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:30
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSA PASTORA MOALES GOYES

Fecha: 09/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.109.558.567	TOMAS YELA POSSO	2. Cédula ciudadanía	1.130.610.662	LEONARDO YELA	1. Telefónico pedagógico	3183898233	08:00	08:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
2	1.140.015.343	SALMA VICTORIA ORTIZ CUBILLOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.067	SONIA YANETH CUBILLOS BELTRAN	1. Telefónico pedagógico	3157448707	08:25	08:45	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
3	7.334.512	SEBASTIAN JOSE PERES CANELON	3. Cedula de extranjería	27.816.659	MARIANGEL STEFANI CANELON	1. Telefónico pedagógico	3219474281	09:00	09:20	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
4	1.140.015.346	JUNIOR ESTEBAN GOMEZ MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.685	BRYITH SIDMARA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3218337446	09:30	09:48	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
5	1.126.142.032	ANYELIQUE SOFIA TREJOS PALECHOR	2. Cédula ciudadanía	1.004.268.947	YUDY MANUELA PELECHOR	1. Telefónico pedagógico	3102001689	10:00	10:18	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
6	1.126.457.550	VALERY FERNANDA CARDENAS GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.550	ROSA DORENY GUERRERO ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3115105332	10:20	10:38	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
7	1.140.015.355	SARHA MILENE CAPE LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.087.046.678	DILSA MILENE LOPEZ TORRES	1. Telefónico pedagógico	3148970824	11:00	11:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
8	1.126.457.394	ANGELY SOFIA PERENGUEZ MERINO	2. Cédula ciudadanía	32.795.302	CLARIZA ELENA MERINO VEGA	1. Telefónico pedagógico	3212083840	11:30	11:45	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
9	11.261.422.938	SARA GADRIELA SANTRACRUZ	2. Cédula ciudadanía	41.101.054	ANA ROCIO TRIADA	1. Telefónico pedagógico	3208161180	01:30	01:45	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
10	1.126.142.182	ALLISON SOFIA BENAVIDEZ NASTACUAS	2. Cédula ciudadanía	1.006.997.310	DANELA ELIZABETH BENAVIDEZ NASTACUAS	1. Telefónico pedagógico	3114883385	02:00	02:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
11	1.030.083.211	JUAN SEBASTIAN CORREA VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	69.021.649	DIANA CRIDTINA CORREA VELASQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3107874967	02:25	02:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
12	1.123.315.744	DILAN CAMILO SANCHES TORO	2. Cédula ciudadanía	1.123.307.774	ANGELA PAOLA TORO CACEDO	1. Telefónico pedagógico	3152788279	03:00	03:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	02:00
12	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	02:30
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

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 LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SOLANYI ESPERANZA ANACONA SOLANO

Fecha: 09-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.761	SHARITH SOFIA BELALCAZAR VIVEROS	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.706	MARIA YUVELI VIVEROS	1. Telefónico pedagógico	3138115653	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
2	1.140.015.792	ARIANA ISABELLA VILLAREAL DOMINGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.998	ADRIANA DOMINGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3137151552	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
3	1.058.204.918	PABLO CASTILLO RUBIO	2. Cédula ciudadanía	1.054.565.623	ANGIE LORENA RUBIO	1. Telefónico pedagógico	3123190205	09:40	09:55	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
4	9.309.826	YAIBERSON MATIAS MORALES SIVIRA	2. Cédula ciudadanía	28.278.475	MASEL MIREYI SIVIRA	1. Telefónico pedagógico	3115803840	10:00	10:15	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
5	1.126.458.820	EMMANUEL JASETH CASTILLO MOSQUERA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.653	ELISABETH MOSQUERA	1. Telefónico pedagógico	3218728887	10:20	10:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
6	1.126.458.615	SAMUEL ALEJANDRO CHULDE REINA	2. Cédula ciudadanía	41.119.647	SARA REINA POSO	1. Telefónico pedagógico	3214083135	10:40	10:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
7	1.130.164.961	DILAN SEBASTIAN ANDRADE HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.114.827.314	MARCELA HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3153628527	11:00	11:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
8	1.029.969.060	VALERY MELISA MACIAS CHILGUESO	2. Cédula ciudadanía	1.114.120.232	FLOR YASMIN CHILGUESO	1. Telefónico pedagógico	3147343097	11:20	11:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
9	1.126.143.101	ERICK YANN IMBACUAN CIFUENTES	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.573	ZORANY CIFUENTES	1. Telefónico pedagógico	3102418515	11:40	11:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
10	1.126.458.813	JHISSAR AMIRAM LAGOS TORRES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.879	BERLY YURLANDI TORRES	1. Telefónico pedagógico	3228159371	12:00	12:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
11	1.140.015.788	NICOLAS ANDRES ROJAS PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.664	YONI SMITH ROJAS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3208982811	12:20	12:35	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:40
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	12:00
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	12:20
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA SONIA TORO LEITON

Fecha: 09-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1126458503	JHOJAN STIVEN BENAVIDES SUARES	2. Cédula ciudadanía	1006949105	SANDRA MILENA SUARES HOYOS	2. Telefónico seguimiento	3138657900	08:20	08:35	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1140015623	JILDREY VALERIA PINCHAO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1006957679	YENY CRISTINA PINCHAO	2. Telefónico seguimiento	3209081392	08:40	08:55	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
3	1140015682	ELIAN FELIPE GUERRERO ENRIQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41120897	LEIDY MARIBELL ENRIQUEZ ALVARADO	2. Telefónico seguimiento	3128455463	09:00	09:16	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
4	1140015662	JUAN SEBASTIAN CARLOSAMA REINA	2. Cédula ciudadanía	41115344	MELVA EMMA CADENA GUERRERO	2. Telefónico seguimiento	3138628733	09:20	09:35	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
5	1140015673	MARIA JOSE VANEGAS CORAL	2. Cédula ciudadanía	69086573	MARIA ALIRIA CORAL	2. Telefónico seguimiento	3133121598	09:40	09:55	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1126458482	MATIUW JHONAS ITUYAN ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1126452276	GALO ITUYAN ITUYAN	2. Telefónico seguimiento	3203771456	10:10	10:26	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	1126143089	KIMBERLY SELEN PESCADOR YELA	2. Cédula ciudadanía	69028159	MARIA NELLY DIAZ GUERRON	2. Telefónico seguimiento	3138584303	10:30	10:45	SI	8	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	9030278	ELIU DAVID MENDOZA TUA	3. Cedula de extranjeria	20498356	BETSABE DEL CARMEN TUA	2. Telefónico seguimiento	3202118371	11:10	11:26	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
9	1126143126	ARIADNA SALOME CUARAN MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	26582950	MARIA ANTONIA ROJAS	2. Telefónico seguimiento	3114412736	02:10	02:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL 21/04/2022 CON EDAD DE 5 AÑOS
10	1140015683	SANTIAGO ENRIQUEZ AVILA	2. Cédula ciudadanía	1126447972	DILIA ALEJANDRA AVILA CASTRO	2. Telefónico seguimiento	3218704153	02:30	02:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
11	1126458509	MARIA JOSE VALDEZ RUALES	2. Cédula ciudadanía	1126455151	LEYDY ANDREA RUALES CHULDE	2. Telefónico seguimiento	3124100043	02:50	03:05	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
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											

Maria Sonia Toro

Firma del agente educativo

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	08:10
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	08:50
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:20
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:40
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:00
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:20
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:40
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	LA LLAMADA FUE RECIBIDA POR LA ABUELA MATERNA DE LA NIÑA QUIEN MANIFESTO QUE LOS PADRES Y LA NIÑA ESTAN MUY BIEN Y QUE HOY EN LA MAÑANA VIAJARON A LA CIUDAD DE PITALITO Y LA MADRE DE LA NIÑA PERDIO EL CELULAR NO TIENE CELULAR POR EL MOMENTO Y EN LA VEREDA DONDE SE ENCUENTRAN ES DIFICIL LA COMUNICACIO TELEFONICA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	02:20
11	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	02:40
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

Havia Sonia Toro

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Fecha: 09/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.144.636.446	DILAN SAMUEL ARCOS SOTO	2. Cédula ciudadanía	1.073.237.204	JASBLEIDY SOTO HOYOS	2. Telefónico seguimiento	3133831862	09:00	09:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.454	JHOJAN SMITH LONDOÑO GILON	2. Cédula ciudadanía	41.121.047	ESPERANZA LONDOÑO GILON	2. Telefónico seguimiento	3132013987	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.458.438	ZOE ALEJANDRA CLAROS VASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41.116.939	ALBA SENELIA ALVAREZ	2. Telefónico seguimiento	3115528024	09:50	10:05	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.440	LIAM SAMUEL BENAVIDEZ MORA	2. Cédula ciudadanía	1.126.446.247	MARLENY NORALBA MORA	2. Telefónico seguimiento	3138545886	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	7.032.654	CHRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ CAMACHO	3. Cedula de extranjeria	19.422.390	XAVIERA BIATRIZ CAMACHO	2. Telefónico seguimiento	3223232723	10:30	10:45	SI	8	2	1	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.457.929	RAFAEL JHUNNIOR PALTA LOZADA	2. Cédula ciudadanía	41.119.327	GLORIA MILENA LOZADA	2. Telefónico seguimiento	3129637949	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.083.927.685	EMILY CABALLERO TORO	2. Cédula ciudadanía	1.061.805.089	LEIDY JURANI TORO PORTILLA	2. Telefónico seguimiento	3144475385	11:20	11:35	SI	4	2	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.300	SAMARA ALEJANDRA MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	2. Telefónico seguimiento	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.458.301	SANTIAGO ALEJANDRO MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	2. Telefónico seguimiento	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	7.532.136	AARON ANTONIO ESAA BELTRAN	3. Cedula de extranjeria	24.420.197	NAIKARY YELTFIM BELTRAN RODRIGEZ	2. Telefónico seguimiento	3124077182	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.430	JHOEL BENJHAMIN GARCIA VALLEJO					311521880			NO										
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											

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	02:00
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	02:20
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	10/12/2020	02:40
11															
12															hh:mm
13															hh:mm
14															hh:mm
15															hh:mm
16															hh:mm
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURA DILCIA CUARAN PALMA

Fecha: 10/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.577	JOSE RAUL MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3208253599	09:13	09:28	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.750	MARIANA ISABELLA PEJENDINO PERENGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.799	EMMA CECILIA PEJENDINO PERENGUEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3115037049	09:36	09:52	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.459.535	DANIELA VALENTINA ARCOS	2. Cédula ciudadanía	1.007.728.136	MARIA FERNANDA ARCOS	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3213814529	10:01	10:17	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.140.015.846	YERLI DANELLY MANTILLA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.450.217	SANDRA PATRICIA VARGAS PASCAL	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3118837690	10:22	10:40	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.126.143.390	MIGUEL ANGEL RUIZ BARRERO	2. Cédula ciudadanía	52.762.610	LUZ ANDREA BARRERO RIVERA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3212619561	10:49	11:02	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.143.828	EDGAR SAMUEL MENENDEZ CRUZ	2. Cédula ciudadanía	31.430.799	GLORIA ISLENY CRUZ CARMONA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3132131144	11:11	11:25	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.459.662	SARA VALENTINA CORDOBA ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.648	ANGIE VIVIANA ROJAS MARTINEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3143925551	13:58	14:13	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	2150590097-0	EMMANUEL GARCIA PALMA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.328	DEIDULIA MARLEY CORDOBA MAFLA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3219456756	14:24	14:40	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.459.377	JUAN FELIPE MARQUEZ CABEZAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.859	YUDY YURANY CABEZAS GONZALES	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3108975967	14:57	15:11	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.140.015.844	ANGELES DANIELA MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.245	DIANA MARCELA VARGAS PASCAL	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3137702281	15:18	15:32	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
11																				
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	se establece comunicación con la señora Maria abuela del menor quien manifiesta que el niño tiene gripa pero leve. Durante la llamada telefonica se comparten	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS: PATERNIDAD PROTECTORA	14/12/2020	09:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	Se establece comunicación con la señora Emma a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, quien manifiesta que la niña sigue	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS: PATERNIDAD PROTECTORA	14/12/2020	09:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Fernanda madre de la menor quien da a conocer que no se han presentado novedades dentro del grupo familiar	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS: PATERNIDAD PROTECTORA	14/12/2020	10:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Sandra madre de la menor quien manifiesta que la niña se encuentra bien y que no se han presentado	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS: PATERNIDAD PROTECTORA	14/12/2020	10:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Andrea a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, y da a conocer que no se han presentado	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS: PATERNIDAD PROTECTORA	14/12/2020	11:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Gloria a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, la madre del menor manifiesta que el niño se	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS: PATERNIDAD PROTECTORA	14/12/2020	11:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Angie madre de la menor quien da a conocer que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS: PATERNIDAD PROTECTORA	14/12/2020	14:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	se establece comunicación con la señora Marley tia del menor quien da a conocer que el niño se ecuentra presentando tos, pero muy leve y sin ninguna	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS: PATERNIDAD PROTECTORA	14/12/2020	14:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Yurany madre del menor quien manifiesta que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS: PATERNIDAD PROTECTORA	14/12/2020	15:00
10	1	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Diana Vargas tia de la menor quien se encuentra a cargo de la niña debido que los otros se encuentran trabajando en	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS: PATERNIDAD PROTECTORA	14/12/2020	15:30
11															
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CORONA MARIA SALAZAR PERENGUEZ

10 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6869E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	500	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.433	SCARLETT SOFIA BRAVO HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.004.516.628	DEYSI FERNANDA HERNANDEZ MORENO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3144063178	08:30 a.m.	8.45 am	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	usuario esta aldia con el carnet de vacunas
2	1.126.457.949	VALERY ALEXANDRA GUERRERO ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	41.120.389	MARIA JHANED GUERRERO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3115105332	03:00 p.m.	3:150pm	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
3	1.123.316.612	SAMUEL DAVID MURCIA GUZMAN MONTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.123.305.454	ANA ISABEL MONTILLA TELLO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3123248102	09.00	09.15	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
4	7.713.604	JHEANYS DANIANGELA VALLADARES PEREZ.	3. Cedula de extranjaria	27.127.284	ABIKEL ANDREIMA PEREZ RUIZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3106746221	09.20	09.40	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
5	1.126.457.840	NANCY ALEJANDRA QUENGUAN COLLAZOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.509	DIANA ALEJANDRA COLLAZOS MARTINEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3142539843	10.00	10.15	SI	4	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
6	1.140.015.405	KAREN YAMILETH CARDENAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.512	MARLY KARINA KARDENAS PORTILLA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3209334610	10.30	10.45	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
7	1.126.457.575	ARIADNA SALOME ACOSTA CHAPID	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.308	YORLENY CHAPID QUENGUAN	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3123526047	11.00	11.15	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
8	1.126.457.749	JAZMIN ALEJANDRA PINCHAO PINCHAO	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.683	DEISY ZULENY PINCHAO PANTOJA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3209202916	02.00	02.15	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
9	1.130.164.900	ETHAN DANIEL BOLAÑOS TAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.006.994.959	JOHANA NATHATY TAMAYO PLAZAS	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3203538314	02.30	02.45	SI	4	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
10	1.126.457.772	JHOSELEYN TAMARA MENDEZ ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1.007.816.288	YULI JULIANA ZAMBRANO SALAZAR	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	320 9359865	03.30	3.45pm	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
11	1.140.015.378	KEVIN CAMILO ROJAS CARLOSAMA	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.628	SARITA YOLIMAR CARLOSAMA SALAZAR	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3106995549	03.40	03.55	SI	5	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
12																				
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El padre recibio el taller de formacion atravez de carteleras por parte de la psicosocial con el tema paternidad protectora	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14-dic-20	8.00 am
2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre participo en la reunion al taller de formacion virtual con el tema paternidad protectora por parte de la psicosocial Emiliana Bacca	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14 DE DICIEMBRE 2020	8.30 am
3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre recibio el taller de formacion a familias por madio de mensaje WhatsApp con el tema paternidad protectora.	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14 DE DICIEMBRE 2020	9.00 am
4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre recibio el taller de formacion a familias por madio de mensaje WhatsApp con el tema paternidad contentiva.	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14 DE DICIEMBRE 2020	9.30 am
5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre recibio el taller de formacion a familias por madio de mensaje WhatsApp con el tema paternidad protectora.	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14 DE DICIEMBRE 2020	10.00 am
6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre recibio el taller de formacion a familias por madio de mensaje WhatsApp con el tema paternidad protectora.	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14 DE DICIEMBRE 2020	10.30 am
7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre recibio el taller de formacion a familias por madio virtual con el tema paternidad protectora.	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14 DE DICIEMBRE 2020	11.00 am
8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	el padre recibio el taller de formacion a familias virtual con el tema paternidad protectora con la doctora Emiliana Bacca.	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14 DE DICIEMBRE 2020	01.00 pm
9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	el padre recibio el taller de formacion a familias por medio virtual con la psicosocial Emiliana Bacca.	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14 DE DICIEMBRE 2020	02.00 pm
10	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la abuela recibio el taller de formacion a familas virtual con el tema paternidad protectora.	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14 DE DICIEMBRE 2020	03.00 pm
11	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	el padre recibio el taller de formacion atravez de carteleras por parte de la psicosocial Emiliana Bacca con el tema paternidad protectora.	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14 DE DICIEMBRE 2020	04. pm
12															
13															
14															
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: María Cristina Chavez

Fecha: 10/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.754	Alice Salome Cuchala Andrade	2. Cédula ciudadanía	1.085.309.100	Yenny Katherine Andrade	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3232452111	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.081	Millan Emanuel Vanegas Guevara	2. Cédula ciudadanía	1.083.905.250	Yemmy Lorena Guevara Ceballos	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3214808071	09:20	09:36	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.143.030	Gael Ardila Rojas	2. Cédula ciudadanía	1.127.071.294	Yurley Ardila Rojas	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3173593760	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.690	Samuel David Cuellar Gonzalez	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.332	Yolanda Jackeline Gonzales Jaramillo	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3223957410	10:20	10:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.120.101.060	Mariangel Bastidas Acosta	2. Cédula ciudadanía	41.183.073	Olga Patricia Acosta Mera	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3124310530	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.459.003	Sara Marthina Dussan Galindo	2. Cédula ciudadanía	1.075.232.754	Eliana Dussan	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3188129425	11:20	11:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.140.015.720	Yimi Alexander Vallejo Martinez	2. Cédula ciudadanía	38.473.966	Elba Esperanza Martinez Flores	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3229154728	11:40	11:55	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.775	Dylan Andrey Gerena Hernandez	2. Cédula ciudadanía	41.121.034	Girley Sonia Hernandez	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3102479884	14:00	14:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.140.015.751	Lian Alejando Sanchez Asprilla	2. Cédula ciudadanía	1.077.438.465	Leidy Asprilla Palacios	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3136968804	14:20	14:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.143.099	Valery Salome Erazo Silva	2. Cédula ciudadanía	41.102.914	Ima Cruz Riascos España	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3209014324	15:00	15:15	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.712	Danna Sofia Meneces Burbano	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.870	Doris Carolina Meneses	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3113712961	15:20	15:35	SI	4	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	08:00
2	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	09:00
3	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	09:30
4	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	10:00
5	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	10:30
6	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	11:00
7	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	11:30
8	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	14:00
9	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	14:30
10	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	15:00
11	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	15:30
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: jessica julieth Benavides Fernadez **Fecha:**10-Dicembre -2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** Bosque Encantado sede uno **Código Unidad de Servicio (UDS):** 8,6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.315	XIOMARA ALEJANDRA JURADO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.189	MARYURY JIMENA MALPUD MALPUD	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3209550520	08:00am	08:30am	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
2	1.140.015.541	DYLAN SAMUEL TORO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1.140.015.541	JULIETH PAOLA BENAVIDES FERNANDEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3168166433	09:00am	09:30am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
3	8.749.286	BRITTANY THAIS GALVIS CASTRO	2. Cédula ciudadanía	20.742.308	HELEN THAIS CASTRO LOPEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3212357244	10: 00 am	10:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
4	1.130.164.897	INGRID TATIANA MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL CUASANCHIR	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3208253599	11:00am	11:30am	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
5	1.076.918.606	GABRIEL SANTIAGO RUALES ALAPE	2. Cédula ciudadanía	1.003.803.408	ANGIE ALEJANDRA TRUJILLO ALAPE	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3123913741	01:00pm	01:30pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
6	7.519.465	ENYERLIS NAZARETH ZAMBRANO DIAZ	2. Cédula ciudadanía	26.350.755	WYYERLYN ADELINA DIAZ BELTRAN	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3118136346	02:00 pm	02:15pm	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
7	1.126.457.819	LAUREN SAMAY MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.129	LEIDY VIVIANA VARGAS PASCAL	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3118837690	02:30pm	02:45am	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
8	1.140.015.468	SARA SOFIA MONTES SAAVEDRA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.180	ERIS JULIETH SAAVEDRA RIVERA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3213502149	03:00am	03:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
9	1.130.164.911	GABRIELA YAÑEZ QUIJANO	2. Cédula ciudadanía	87.573.190	JUAN PABLO YAÑEZ FAJARDO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3215780088	03:30pm	3:45pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
10	1.126.457.879	JUAN FELIPE BETANCOURTH SANABRIA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.552	MAGDA LORENA SANABRIA CHARRIA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3135123671	4: 00 pm	04:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
11	1.126.457.804	MARLHEN GABRIELA QUINTERO CHINGAL	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.683	CLAUDIA XIMENA CHINGAL HUALPA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3127430988	04:30pm	04:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				

Firma del agente educativo

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

Aviso legal: cada trabajador será responsable del uso que haga de este documento así como de la información contenida en el mismo. COPIA NO CONTROLADA

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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La made me comunica que el padre de la niña a retornado la vinculacion al hogar no participaba por motivo de la emergencia de la epandemia se encontraba lejos en otra nacion pero ya se vinculo en la actividades rectoras de la educacion y del desarrollo integral de la niña y del hogar.	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comenta que muy difícil la vinculacion de las figuras de masculinidad que particpen por que el padre mantiene en su labores y el horario es muy extenso.Posteriormente se recomienda y se incentiva promoviendo espacios en el hogar que permitan la construccion de la masculinidad en el que participe y disfruten las relaciones viviendo forma activa el cuidado y la crianza de sus hijas e hijas disfrutando el tiempo de calidad.	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	me comenta que muy difícil la vinculacion de las figuras de masculinidad por que el padre mantiene en su labores y el horario es muy extensos.posteriormente se recomienda y se incentiva promoviendo espacios en el hogar que permitan la coontruccion de la masculinidad en el que particpe y disfruten las relaciones viviendo de forma activa el cuidado y la crianza de sus hijos e hijas disfrutando el tiempo de calidad.Pero cuando se reintegra es muy participativo y	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comunica la mamita que aveces el padre de familia colabora en sus activides del desarrollo integral de la niña; por lo tanto se incentiva las figuras masculinas a participar para que aya un equilibrio de actividades.	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comunica su madre que se llevan uan relacion muy equilibrada ante el desarrollo integral y la enseñanza de las acciones de cuidado en las que participan los hijos @ de una forma educativa y acogedora.	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comunica que es difícil la participacion en las acciones de cuidado por que el esposo se encarga del sustento de la familia y tiene un horario muy intenso , ademas se traslada a la zona rural y ellos quedan en la zona urbana con su mama ; luego tener el recurso economico y satifacer las necesidades tanto economicas y de bienestar se reintegra y partcipe en la actividades del hogar.	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	10:30
7	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comenta su abuelita que por motivo de buscar el sutento para el hogar y cubrir necesidades se van a trabajar los padres.patemos de la menor y los dejan encargados a los abuelso se evidencia que hay un mecansimo muy activo de colaboracion para la niña en su desarrollo integral.	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	Me comenta la madres que llevan una relacion muy equilibrada y que se comprenden en las acciones del cuidado y la crianza y que disfrutan de los espacios que se presentan para el darrollo integral de niña.	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comuniza el padre de familia que esta muy dedicado al cuidado y crainza de sus hijas por el es unico reponsable de sus menores y por tal motivo es ser muy responsable y se felicita al estar al tanto de las acciones activas de la crianza y cuidado.	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comunica la madre que poco hay vinculo con sus padre pero cuando lo tienen;tambien es un hogar que separo pero cuando esta con su padre disfruta al maximo y lo invita a vivir experiecias ricas de parendizaje y de diversion.	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comunica la madre que tiene una relacion muy responsable pero casi poco contacto tiene con el padre de familia por que son sepados,pero con su padrasto si lleva una relacion activa encuanto la educacion de las paraciticas tanto de higiene, modales para el consumo de alimentos,serie de actividades que fortalecen la autonomia de la niña de igual forma esta pendiente su madre ante cualquieier emergencia es muy equilibrado el cuidado generando experiencias de una forma muy activa y sencible.	Tallad de formacion a familias	14/12/2020	02:00
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROTOCOLIZADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CSP V 2.1 LEY 1581/2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KATHERIN VANESSA MONTENEGRO MOSQUERA

Fecha: 10/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO I

Código Unidad de Servicio (UDS):

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.631	VALERY SOFIA RODRIGUEZ ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.653	CONSUELO DEL CARMEN ORDOÑEZ QUISTANCHALA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3132008673	9:00am	9:15am	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
2	1.029.605.229	ELIE SAMARA MORALES CARDONA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.840	YESSICA ALEJANDRA CARDONA RIVERA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3212389462	9:20am	9:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
3	1.140.015.645	DOMINICK JULIAN CORAL ROSERO	2. Cédula ciudadanía	1.125.408.349	LEYDI VIVIANA ROSERO BOLAÑOS	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3188499730	9:40am	9:55am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
4	1.126.458.520	EDDY SAMUEL CISNEROS BECERRA	2. Cédula ciudadanía	1.086.133.401	NHORA MILENA BECERRA DAZA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3228656272	10:00am	10:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
5	1.127.216.707	ANDRES FELIPE GOMEZ VELA	2. Cédula ciudadanía	1.127.216.707	DORA LILIA VELA BOHORQUEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3214232642	10:20am	10:35am	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
6	1.126.458.034	IXCHEL VICTORIA HOYOS VELASCO	2. Cédula ciudadanía	51.753.360	EMERITA VELASCO QUINAYAS	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3176538294	10:40am	10:55am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
7	1.140.015.635	DANNA SOFIA PASCAL VACA	2. Cédula ciudadanía	41.120.350	ROSA SISLEN VACA RIASCOS	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3138890661	2:00pm	2:15pm	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
8	1.140.015.642	YHOSEDL ALEX SANTIAGO ARIAS GETIAL	2. Cédula ciudadanía	1.122.337.411	DIANNI LUCIA GETIAL	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3208528372	2:20pm	2:39pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
9	1.126.458.257	KYLIE RAMIREZ CAMPAÑA	2. Cédula ciudadanía	1.079.173.381	JAIVER IRREÑO NIETO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3142351755	2:40pm	2:59pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
10	7.519.661	ZAHIR MOISES SARABIA MARTINEZ	3. Cedula de extranjería	25.683.535	DAYANINZ ANISETH SARABIA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3204545345	3:00pm	3:15pm	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
11	1.130.164.941	LOWIN CALET BENAVIDES VEGA	2. Cédula ciudadanía	41.119.861	ALEIDA BENAVIDES VEGA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3213898805	3:30pm	3:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES DE SOCIALIZACION EN	Taller de formacion a familias	14/12/2020	9:10am
2	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES DE SOCIALIZACION EN	Taller de formacion a familias	14/12/2020	9:30am
3	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES DE SOCIALIZACION DEL	Taller de formacion a familias	14/12/2020	9:50am
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES DE SOCIALIZACION DEL	Taller de formacion a familias	14/12/2020	10:10am
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES DE SOCIALIZACION DEL	Taller de formacion a familias	14/12/2020	10:30am
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES DE SOCIALIZACION EN	Taller de formacion a familias	14/12/2020	2:00pm
7	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	LA MADRE MANIFESTÓ QUE LA NIÑA NO ESTA COMIENDO BIEN, LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES	Taller de formacion a familias	14/12/2020	2:30pm
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES DE SOCIALIZACION EN	Taller de formacion a familias	14/12/2020	2:50pm
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES DE SOCIALIZACION EN	Taller de formacion a familias	14/12/2020	3:10pm
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES DE SOCIALIZACION DEL	Taller de formacion a familias	14/12/2020	3:30pm
11	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE PARTICIPÓ DE LA CUALIFICACION A PADRES DE FAMILIA, A TRAVES DE SOCIALIZACION DEL	Taller de formacion a familias	14/12/2020	3:50pm
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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LIDIA MARIANA BURGOS HERNANDEZ

Fecha: 10 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SE DE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.143.601	SARA GISELL CASTRO GETIAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1126454474	GLORIA ESPERANZA GETIAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3172429521	8:30AM	8:54AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
2	1.126.143.720	JOSHEP ALEJANDRO PANTOJA PATIÑO	CEDULA DE CIUDADANIA	41.117.041	PATRICIA EDITH PATIÑO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204124632	03:00PM	03:40PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
3	1.124.868.142	THIAGO ANDRADE LUNA	CEDULA DE CIUDADANIA	69.029.283	MARTHA SORADA ANDRADE	TELEFONICO PEDAGOGICO	3222600295	09:15AM.	09:30AM	SI	7	1	0	1	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
4	1.126.459.736	SAMUEL JOSE ROJAS PANTOJA	CEDULA DE CIUDADANIA	37.087.422	MAYERLI AILEN PANTOJA ORDOÑEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3208932811	09:15AM.	09:30AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
5	905.130.558	YAINELIS YUVANNA MORALES SIVIRA	CEDULA DE CIUDADANIA	28.278.475	MAZEL MIRELLY SIVIRA BELTRAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3115803840	09:15AM.	09:30AM	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
6	1.126.459.247	DILAN ADRIAN CAICEDO CACENA	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.923	ANGELA PATRICIA CADENA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3126345784	8:30AM	8:54AM	SI	5	1	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
7	1.126.459.419	ASLY CRISTINA CHANDILLO LOPEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.973	ANGIE CRISTINA LOPEZ HERMOSA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204290654	12:30PM	12:47AM	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
8	1.124.868.374	ASDRIT SAMARA SEGURA BENAVIDES	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.123	JESSICA JULIETH BENAVIDEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209718150	03:00PM	03:40PM	SI	9	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
9	1.126.459.265	MEYLIN SOFIA HOYOS VELASCO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.456.465	DUVY AYLEN HOYOS VELASCO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3106772177	8:30AM	8:54AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
10	1.126.459.492	YEIMY SALOME YOGE ZAMBRANO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.457.711	ADRIANA MARCELA ZAMBRANO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209299852	8:30AM	8:54AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	1	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	EL PADRE RECIBIO LA ORIENTACION A FAMILIAS ATRAVES DE CARTELERAS POR PARTE DE LA PSICOSOAL	ORIENTACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	9/30AM
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	EL PADRE PARTICIPO DE LA ORIENTACION A FAMILIAS POR MEDIO VIRTUAL	ORIENTACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	11 :00/AM
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	LA MADRE PARTICIPO DE LA ORIENTACION A FAMILIAS P POR MEDIO DE CARTELERAS	ORIENTACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	10/30AM
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	LA MADRE PARTICIPO DE LA ORIENTACION A FAMILIAS P POR MEDIO DE CARTELERAS	ORIENTACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	11/30/2020
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	EL PADRE RECIBIO LA ORIENTACION A FAMILIAS ATRAVES DE CARTELERAS POR PARTE DE LA PSICOSOAL	ORIENTACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	8/00AM
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	LA MADRE PARTICIPO DE LA ORIENTACION A FAMILIAS P POR MEDIO DE CARTELERAS	ORIENTACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	037AM
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	LA MADRE PARTICIPO DE LA ORIENTACION A FAMILIAS P POR MEDIO DE CARTELERAS	ORIENTACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	09/AM
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	EL PADRE PARTICIPO DE LA ORIENTACION A FAMILIAS POR MEDIO VIRTUAL	ORIENTACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	8:30AM
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	LA MADRE PARTICIPO DE LA ORIENTACION A FAMILIAS P POR MEDIO DE CARTELERAS	ORIENTACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	02/PM
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	EL PADRE RECIBIO LA ORIENTACION A FAMILIAS ATRAVES DE CARTELERAS POR PARTE DE LA PSICOSOAL	ORIENTACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	10/AM
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CLAUDIA LORENA GALLON CARDONA

Fecha: 10-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865500100307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	9209728	MIRANDA SOFIA RODRIGUEZ MENDOZA	3. Cedula de extranjeria	15.107.744	ROSSANA MENDOZA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3115783378	15:00	16:00	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
2	1126143306	ARIANA SALOME BARBOSA ARANGO	2. Cédula ciudadanía	1.225.091.127	YURI ALEJANDRA ARANGO ARANGO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3142276801	15:00	16:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
3	905124445	ANGEL MARCELO RODRIGUEZ ARAUJO	3. Cedula de extranjeria	26.153.288	HILARIANGEL ALEXANDRA ARAUJO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3106386549	15:00	16:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1130164970	JAZLYN LUCIANA OTERO GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.496.181	ROSA MARIA GUERRERO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3113034230	15:00	16:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126143274	KEYLER MATHIUS LLERENA HIDROBO	3. Cedula de extranjeria	210043662-1	EDWIN FERNEY LLERENA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3115147003	15:00	16:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
6	1112232442	ERICK SANTIAGO LABORDA DIAZ	2. Cédula ciudadanía	1.088.250.478	EDWUIN LABORDA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3147937638	15:00	16:00	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
7	1126459186	NOA ISABELLA VILLAREAL MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.124.863.708	CAMILA ALEJANDRA MENESES BURBANO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3209097020	15:00	16:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
8	1123319128	YISETH MARIANA MITICANOY MADROÑERO	2. Cédula ciudadanía	1.193.130.988	GINA MARCELA MADROÑERO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3215980277	10:00	10:20	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
9	1126459130	FABRICIO ADAIR ENRIQUEZ ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.580	DIANA YANETH ALVAREZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3113618515	10:00	10:20	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126459177	JHOSTIN SAID ARANGO MENESES	2. Cédula ciudadanía	87.453.944	FRANCO EDGARDO OVIEDO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3102050112	10:00	10:20	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126459140	SAMUEL NICOLAS MENA LEYTON	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.870	AYLENN DAYANA LEYTON	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3212707036	15:00	16:00	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Taller mediante plataforma virtual MEET, con una duracion aproximada de 60 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Taller mediante plataforma virtual MEET, con una duracion aproximada de 60 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Taller mediante plataforma virtual MEET, con una duracion aproximada de 60 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Taller mediante plataforma virtual MEET, con una duracion aproximada de 60 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Taller mediante plataforma virtual MEET, con una duracion aproximada de 60 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Taller mediante plataforma virtual MEET, con una duracion aproximada de 60 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:15
7	1	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	Taller mediante plataforma virtual MEET, con una duracion aproximada de 60 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Taller mediante carteleras durante la entrega de RPP con una duracion de 20 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:15
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Taller mediante carteleras durante la entrega de RPP con una duracion de 20 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:30
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Taller mediante carteleras durante la entrega de RPP con una duracion de 20 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:45
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Taller mediante plataforma virtual MEET, con una duracion aproximada de 60 minutos	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:00
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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAILY FAJARDO

Fecha: 10/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.686SE+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.136	SANTIAGO GUEVARA SALAZAR	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.605	MARTHA LUCIA SALAZAR	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3214512943	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.140	LUISA FERNANDA LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.061.016.267	LILIANA TORREZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3105300240	09:20	09:35	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.011.108.568	JHON ALEXANDER LOPEZ SUAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.656	CONCHA DEL PILAR MONTENEGRO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3183410486	09:50	10:05	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.142.642	ABIGAIL REBECA ABAD CASTRO	2. Cédula ciudadanía	102.658.557	ANGELICA CASTRO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3138655739	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.126.458.168	ERIK RAMIRO ARAUJO QUIGUANAS	2. Cédula ciudadanía	1.124.855.634	DIANA CAROLINA QUIGUANA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3163210471	10:30	10:45	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.458.067	ALISSON SALOME ERASO CHAVEZ	2. Cédula ciudadanía	1.108.594.315	ANGELA BRYITH CHAVEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3157817019	11:00	11:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.458.201	MARIA ALEJANDRA ZAMBRANO CORDOBA	2. Cédula ciudadanía	1.116.458.182	LUISA FERNANDA CORDOBA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	313374961	11:20	11:35	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	7.528.451	EYKER JESUS TORREALBA PEREZ	3. Cedula de extranjeria	22.341.459	CAROLINA PEREZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3124178243	02:00	02:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.123.334.291	JHOSER SANTIAGO CHAPID HIDROBO	2. Cédula ciudadanía	1.086.923.364	ARGENIS HIDROBO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3159603430	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.142.413	CRISTY VALENTINA PERENGUEZ MARTINES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.479	ANGELA MARTINEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3202673144	03:00	03:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.233.900.828	ISABEL LUCIA CAPATAZ SEQUEA	2. Cédula ciudadanía	10.190.974.607	ROSNARIS CAPATAZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3113212312	03:20	03:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
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											

MAILY YIZELA FAJARDO

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	VIRTUAL (40 MINUTOS)	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	VIRTUAL (40 MINUTOS)	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	VIRTUAL (40 MINUTOS)	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	02:00
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	VIRTUAL (40 MINUTOS)	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	02:20
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	02:40
12															
13															
14															
15															
16															
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

MAILY YIZELA FAJARDO

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

BIENESTAR FAMILIAR	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: MARI LU CORAL OSPINA

10 DE DICIEMBRE DEL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1140015401	DYLAN ALEXANDER BENAVIDES VERA	CEDULA DE CIUDADANIA	27.354.550	DORYS OTAYA	1. Telefónico pedagógico	3115312395	08.00 am	08:20 a.m.	SI	5	1	NO	2	SI	SI
2	1130164893	MANUELA ALEJANDRA ALVAREZ GOMEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.130.606.458	DEISY YAZMIN GOMEZ INSUASTY	1. Telefónico pedagógico	3219328218	08:40 a.m.	8.55 am	SI	4	1	NO	0	SI	SI
3	713	ISAIAS DANIEL LUCENA VALDEZ	CEDULA EXTRANGERA	24572735	MARIA ANGELA VALDEZ	1. Telefónico pedagógico	3223258323	9:00am.	9:20:a. m.	SI	4	2	NO	0	SI	SI
4	1030083190	LAURA ISABELLA ENRRIQUEZ GALINDO	CÉDULA CIUDADANÍA	1.060.206.842	YESSICA LORENA GALINDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3113833626	10 .00am	10.15 am	SI	3	1	0	1	SI	SI
5	1126142260	DOMINICK JHOSUET RIVERA CUELTAN	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.452.143	PAOLA ANDREA CUELTAN QUIROZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3217225435	10 .20 am	10:35	SI	2	1	0	0	SI	SI
6	1126457576	ERICK FRANCISCO LAGOS GUERRON	CÉDULA CIUDADANÍA	1126454747	ERICA YESEYRY GUERRON GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3148768232	11.35 am	**11. 50 am**	SI	7	1	0	0	SI	SI
7	1140015383	DILAN YESSID MUÑOZ GOMEZ	CÉDULA CIUDADANÍA	69.019.523	LUZ DARY GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3202543657	14:00	14:15	SI	6	2	0	0	SI	SI
8	1126459883	CRISVEL VALENTINA SUJAA GOYENECHE	CÉDULA CIUDADANÍA	1.124.868.860	CRISALIDA GOYENECHE	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3153199082	2.30p m.	2.45 p. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI
9	1140015368	SHAILA SALOME ARROYO OVIEDO	CÉDULA CIUDADANÍA	41.117.914	VILMA MARIA OVIEDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3188402145	15:05	15:20	SI	11	2	0	2	SI	SI
10	1126457340	THIAGO ACOSTA ESTRADA	CÉDULA CIUDADANÍA	27.168.594	ROCIO DEL CARMEN ESTRADA	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3222012391	4.35 pm	16:55	SI	2	1	0	0	SI	SI
11	1126457354	MARIA SALOME CARLOSAMA REINA	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.457.078	CARINA ROCIO REINA VALLEJO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3118856051	5.00 pm	17:15	SI	5	2	0	1	SI	SI
12																
13																
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

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 periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con sintomas 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	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	08:00 a.m.
2	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	08:30
3	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	09:00
4	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	09:30
5	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	10:30
6	SI	NO	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	11:00:00 a.m.
7	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	11.30am
8	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	12.00pm
9	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	1:00pm
10	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	2:00pm.
11	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMACION A FAMILIAS TALLER VIRTUAL, TIEMPO DE DURACION 40 A 60 MINUTOS	3,5, 10 Y 14	14 DE DICIEMBRE DEL 2020	2:30:p. m.
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAYERLIN ORTEGA GUTIERREZ

Fecha: 10-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868650010307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1081064990	SOFIA SALOME PAZ QUEMAG	2. Cédula ciudadanía	41182310	MARTHA CECILIA QUEMAG VALLEJO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3125567630	09:11	09:26	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1140015814	ADAM MARTIN FAJARDO PIEDRAHITA	2. Cédula ciudadanía	1126451710	JENSY GERALDINE PIEDRAHITA MONROY	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3214925123	15:00	15:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1140015800	LUCIANA CASTRO RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1126446197	CAROL JAKELINE RODRIGUEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3209901567	15:00	15:40	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
	1126143323	DANNA LUCIA SANTACRUZ TEJADA	2. Cédula ciudadanía	1126451058	ANA ROCIO TEJADA GOMEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3208161180	09:31	09:46	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1126459202	ANDRES MATHIAS HORTUA PEÑA	2. Cédula ciudadanía	1126458681	KINVERLIN VANESSA PEÑA BONILLA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3227677514	09:50	10:05	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1124667849	SAMUEL DAVID ALVARADO BURBANO	2. Cédula ciudadanía	1124860392	JONATHAN DAVID ALVARADO CORDOBA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3229450914	15:00	15:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	750	ROSANGELA ANTONELLA CASTAÑEDA SALAZAR	3. Cedula de extranjeria	20467540	JOMAR KATERINE SALAZAR QUINTERO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3106897687	10:08	10:23	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1140015816	JUAN JOSE TREJO LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1006994687	DEISY JOHANNA LOPEZ QUINCHOA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3124280729	15:00	15:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1087213573	LAUREN MARIANA TOVAR RUALES	2. Cédula ciudadanía	1007521348	YULIANA ANDREA RUALES ORDOÑEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3177788645	15:00	15:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1140015797	IAN SANTIAGO SAAVEDRA RIVERA	2. Cédula ciudadanía	1126453907	ANGELA JISETH SAAVEDRA RIVERA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3209223446	15:00	15:40	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1126459066	MIRIAM CELESTE ORDOÑEZ LUCERO	2. Cédula ciudadanía	1126456312	DEICY YOLANDA ORDOÑEZ LUCERO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3118770360	10:31	10:46	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA DE SOFIA SALOME PAZ QUEMAG RECIBIÓ EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS MEDIANTE DIAPOSITIVAS VÍA WHATSAAP.	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA DE ADAM MARTH FAJARDO PIEDRAHITA RECIBIÓ EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS MEDIANTE PLATAFORMA VIRTUAL	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	08:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA DE LUCIANA CASTRO RODRIGUEZ RECIBIÓ EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS MEDIANTE PLATAFORMA VIRTUAL	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	08:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA DE DANNA LUCIA SANTACRUZ TEJADA RECIBIÓ EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS MEDIANTE DIAPOSITIVAS VÍA WHATSAAP	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	08:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA DE ANDRES MATHIAS HORTUA PEÑA RECIBIÓ EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS MEDIANTE DIAPOSITIVAS VÍA WHATSAAP.	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	09:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA RECIBE EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS POR MEDIO DE PLATAFORMA VIRTUAL, EN EL HORARIO DE 3:00 A 3:40 PM	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	09:15
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA DE ROSANGELA ANTONELLA CASTAÑEDA SALAZAR RECIBIÓ EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS MEDIANTE DIAPOSITIVAS	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	09:30
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA DE JUAN JOSE TREJO LOPEZ RECIBIÓ EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS MEDIANTE PLATAFORMA VIRTUAL	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	09:45
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA DE LAUREN MARIANA TOVAR RUALES RECIBIÓ EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS MEDIANTE PLATAFORMA VIRTUAL	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	10:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA DE IAN SANTIAGO SAAVEDRA RIVERA RECIBIÓ EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS MEDIANTE PLATAFORMA VIRTUAL	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	10:15
11	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA FAMILIA DE MIRIAM CELESTE ORDOÑEZ LUCERO RECIBIÓ EL TALLER DE FORMACIÓN A FAMILIAS MEDIANTE DIAPOSITIVAS VÍA WHATSAAP.	TALLER FORMACIÓN A FAMILIAS	14/12/2020	10:30
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSA PASTORA MOALES GOYES

Fecha: 10/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.109.558.567	TOMAS YELA POSSO	2. Cédula ciudadanía	1.130.610.662	LEONARDO YELA	1. Telefónico pedagógico	3183898233	08:00	08:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
2	1.140.015.343	SALMA VICTORIA ORTIZ CUBILLOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.067	SONIA YANETH CUBILLOS BELTRAN	1. Telefónico pedagógico	3157448707	08:25	08:45	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
3	7.334.512	SEBASTIAN JOSE PERES CANELON	3. Cedula de extranjeria	27.816.659	MARIANGEL STEFANI CANELON	1. Telefónico pedagógico	3219474281	09:00	09:20	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
4	1.140.015.346	JUNIOR ESTEBAN GOMEZ MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.685	BRYITH SIOMARA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3218337446	09:30	09:48	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
5	1.126.142.032	ANYELIQUE SOFIA TREJOS PALECHOR	2. Cédula ciudadanía	1.004.268.947	YUDY MANUELA PELECHOR	1. Telefónico pedagógico	3102001689	10:00	10:18	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
6	1.126.457.550	VALERY FERNANDA CARDENAS GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.550	ROSA DORENY GUERRERO ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3115105332	10:20	10:38	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
7	1.140.015.355	SARHA MILENE CAPE LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.087.046.678	DILSA MILENE LOPEZ TORRES	1. Telefónico pedagógico	3148970824	11:00	11:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
8	1.126.457.394	ANGELY SOFIA PERENGUEZ MERINO	2. Cédula ciudadanía	32.795.302	CLARIZA ELENA MERINO VEGA	1. Telefónico pedagógico	3212083840	11:30	11:45	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
9	11.261.422.938	SARA GADRIELA SANTRACRUZ	2. Cédula ciudadanía	41.101.054	ANA ROCIO TRIJADA	1. Telefónico pedagógico	3208161180	01:30	01:45	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
10	1.126.142.182	ALLISON SOFIA BENAVIDEZ NASTACUAS	2. Cédula ciudadanía	1.006.997.310	DANELA ELIZABETH BENAVIDEZ NASTACUAS	1. Telefónico pedagógico	3114883385	02:00	02:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
11	1.030.083.211	JUAN SEBASTIAN CORREA VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	69.021.649	DIANA CRIDTINA CORREA VELASQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3107874967	02:25	02:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
12	1.123.315.744	DILAN CAMILO SANCHES TORO	2. Cédula ciudadanía	1.123.307.774	ANGELA PAOLA TORO CACEDO	1. Telefónico pedagógico	3152788279	03:00	03:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	10:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	02:00
12	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		FORMACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	02:30
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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SOLANYI ESPERANZA ANACONA SOLANO

Fecha: 10-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.761	SHARITH SOFIA BELALCAZAR VIVEROS	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.706	MARIA YUVELI VIVEROS	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3138115653	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
2	1.140.015.792	ARIANA ISABELLA VILLAREAL DOMINGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.998	ADRIANA DOMINGUEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3137151552	09:00	09:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
3	1.058.204.918	PABLO CASTILLO RUBIO	2. Cédula ciudadanía	1.054.565.623	ANGIE LORENA RUBIO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3123190205	09:00	09:15	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
4	9.309.826	YAIBERSON MATIAS MORALES SIVIRA	2. Cédula ciudadanía	28.278.475	MASEL MIREYI SIVIRA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3115803840	10:00	10:15	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
5	1.126.458.820	EMMANUEL JASETH CASTILLO MOSQUERA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.653	ELISABETH MOSQUERA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3218726887	10:00	10:15	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
6	1.126.458.615	SAMUEL ALEJANDRO CHULDE REINA	2. Cédula ciudadanía	41.119.647	SARA REINA POSO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3214083135	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
7	1.130.164.961	DILAN SEBASTIAN ANDRADE HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.114.827.314	MARCELA HERNANDEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3153628527	11:00	11:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
8	1.029.969.060	VALERY MELISA MACIAS CHILGUESO	2. Cédula ciudadanía	1.114.120.232	FLOR YASMIN CHILGUESO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3147343097	11:00	11:15	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
9	1.126.143.101	ERICK YANN IMBACUAN CIFUENTES	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.573	ZORANY CIFUENTES	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3102418515	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
10	1.126.458.813	JHISSAR AMIRAM LAGOS TORRES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.879	BERLY YURLANDI TORRES	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3228159371	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
11	1.140.015.788	NICOLAS ANDRES ROJAS PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.664	YONI SMITH ROJAS MARTINEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3208982811	11:00	11:15	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	11:40
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	12:00
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SOCIALIZACION DE CARTELERAS ENTREGA DE RPP	TALLER FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	12:20
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA SONIA TORO LEITON

Fecha: 10-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
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	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1126458503	JHOJAN STIVEN BENAVIDES SUARES	2. Cédula ciudadanía	1006949105	SANDRA MILENA SUARES HOYOS	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3138657900	10:00	10:15	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL 07/02/2022 CON EDAD DE 5 AÑOS
2	1140015623	JILDREY VALERIA PINCHAO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1006997679	YENY CRISTINA PINCHAO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3209081392	10:00	10:15	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL AÑO 2022 CON EDAD DE 5 AÑOS
3	1140015682	ELIAN FELIPE GUERRERO ENRIQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41120897	LEIDY MARIBELL ENRIQUEZ ALVARADO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3128455463	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL 17/05/2022 CON EDAD DE 5 AÑOS
4	1140015662	JUAN SEBASTIAN CARLOSAMA REINA	2. Cédula ciudadanía	41115344	MELVA EMMA CADENA GUERRERO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3138628733	11:15	11:30	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA EN EL 2021 CUANDO TENGA LA EDAD DE 5 AÑOS
5	1140015673	MARIA JOSE VANEGAS CORAL	2. Cédula ciudadanía	69086573	MARIA ALIRIA CORAL	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3133121598	11:15	11:30	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL 01/05/2022 CON EDAD DE 5 AÑOS
6	1126458482	MATIUW JHONAS ITUYAN ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1126452276	GALO ITUYAN ITUYAN	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3203771456	15:00	15:40	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL AÑO 2022 CON EDAD DE 5 AÑOS
7	1126143089	KIMBERLY SELEN PESCADOR YELA	2. Cédula ciudadanía	69028159	MARIA NELLY DIAZ GUERRON	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3138584303	15:00	15:40	SI	8	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL 04/11/2021 CON EDAD DE 5 AÑOS

8	9020278	ELIU DAVID MENDOZA TUA	3. Cedula de extranjeria	20498366	BETSABE DEL CARMEN TUA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3202118371	15:00	15:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL 02/11/2021 CON EDAD DE 5 AÑOS
9	1126143126	ARIADNA SALOME CUARAN MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	26582950	MARIA ANTONIA ROJAS	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3114412736	11:15	11:30	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL 21/04/2022 CON EDAD DE 5 AÑOS
10	1140015683	SANTIAGO ENRIQUEZ AVILA	2. Cédula ciudadanía	1126447972	DILIA ALEJANDRA AVILA CASTRO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3218704153	15:00	15:40	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL 17/05/2022 CON EDAD DE 5 AÑOS
11	1126458509	MARIA JOSE VALDEZ RUALES	2. Cédula ciudadanía	1126455151	LEYDY ANDREA RUALES CHULDE	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3124100043	15:00	15:40	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO TUVO LA NECESIDAD DE ASISTIR AL SERVICIO DE SALUD PORQUE AUN NO SE LE CUMPLE LA PROXIMA CITA QUE ES EL 17/02/2022 CON EDAD DE 5 AÑOS
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											

Maria Sonia Toro

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa de este documento es un documento externo 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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS PRESENCIAL POR MEDIO DE CARTELERA A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA: FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	08:10
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS PRESENCIAL POR MEDIO DE CARTELERA A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA: FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS PRESENCIAL POR MEDIO DE CARTELERA A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA: FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	08:50
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS PRESENCIAL POR MEDIO DE CARTELERA A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA: FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	09:20
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS PRESENCIAL POR MEDIO DE CARTELERA A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA: FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	09:40
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS POR MEDIO DE LA APLICACIÓN MEET A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA: FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	10:20
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS POR MEDIO DE LA APLICACIÓN MEET A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA: FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	10:40

8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS POR MEDIO DE LA APLICACIÓN MEET A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA. FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	11:00
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS PRESENCIAL POR MEDIO DE CARTELERA A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA. FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	11:30
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS POR MEDIO DE LA APLICACIÓN MEET A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA. FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	14:20
11	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	CUALIFICACIÓN A LAS FAMILIAS POR MEDIO DE LA APLICACIÓN MEET A CARGO DE LA PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL EMILIANA BACCA DONDE ABORDO LA TEMÁTICA DEL MES DE DICIEMBRE: PATERNIDAD PROTECTORA. FORTALECIENDO EL ROL MASCULINO EN EL CUIDADO Y LA CRIANZA. DONDE LA PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS FUE SATISFACTORIA.	CUALIFICACION A LAS FAMILIAS	14/12/2020	14:40
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

Maria Sonia Toro

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Fecha: 10/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.144.636.446	DILAN SAMUEL ARCOS SOTO	2. Cédula ciudadanía	1.073.237.204	JASBLEIDY SOTO HOYOS	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3133831862	09:00	09:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.454	JHOJAN SMITH LONDOÑO GILON	2. Cédula ciudadanía	41.121.047	ESPERANZA LONDOÑO GILON	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3132013987	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.458.438	ZOE ALEJANDRA CLAROS VASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41.116.939	ALBA SENELIA ALVAREZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3115528024	09:50	10:05	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.440	LIAM SAMUEL BENAVIDEZ MORA	2. Cédula ciudadanía	1.126.446.247	MARLENY NORALBA MORA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3138546886	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	7.032.654	CHRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ CAMACHO	3. Cedula de extranjeria	19.422.390	XAVIERA BIATRIZ CAMACHO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3223232723	10:30	10:45	SI	8	2	1	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.457.929	RAFAEL JHUNNIOR PALTA LOZADA	2. Cédula ciudadanía	41.119.327	GLORIA MILENA LOZADA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3125637949	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.083.927.685	EMILY CABALLERO TORO	2. Cédula ciudadanía	1.061.805.089	LEIDY JURANI TORO PORTILLA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3144475385	11:20	11:35	SI	4	2	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.300	SAMARA ALEJANDRA MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.458.301	SANTIAGO ALEJANDRO MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	7.532.136	AARON ANTONIO ESAA BELTRAN	3. Cedula de extranjeria	24.420.197	NAIKARY YELTFIM BELTRAN RODRIGEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3124077182	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.430	JHOEL BENJHAMIN GARCIA VALLEJO					3115218880			NO										
12																				
13									hh:mm											
14									hh:mm											
15									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											

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	VIRTUAL (40 MINUTOS)	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	VIRTUAL (40 MINUTOS)	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	VIRTUAL (40 MINUTOS)	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	02:00
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	POR WHATSAP	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	02:20
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	VIRTUAL (40 MINUTOS)	TALLER DE FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	02:40
11												SE LLAMA AL CELULAR DEL USUARIO VARIAS VECES AL DIA Y ESTA APAGADO. SELLAMA AL CELULAR DE LA ABUELA Y TAMBIEN ESTA APAGADO			
12															
13															
14															
15															
16															
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURA DILCIA CUARAN PALMA

Fecha: 14/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.577	JOSE RAUL MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL	1. Telefónico pedagógico	3208253599	08:53	09:09	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.750	MARIANA ISABELLA PEJENDINO PERENGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.799	EMMA CECILIA PEJENDINO PERENGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3115037049	09:14	09:28	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.459.535	DANIELA VALENTINA ARCOS	2. Cédula ciudadanía	1.007.728.136	MARIA FERNANDA ARCOS	1. Telefónico pedagógico	3213814529	09:37	09:55	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.140.015.846	YERLI DANELLY MANTILLA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.450.217	SANDRA PATRICIA VARGAS PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3118837690	10:05	10:19	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.140.015.844	ANGELES DANIELA MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.245	DIANA MARCELA VARGAS PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3137702281	10:26	10:40	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.143.828	EDGAR SAMUEL MENENDEZ CRUZ	2. Cédula ciudadanía	31.430.799	GLORIA ISLENY CRUZ CARMONA	1. Telefónico pedagógico	3132131144	10:51	11:07	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.459.662	SARA VALENTINA CORDOBA ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.648	ANGIE VIVIANA ROJAS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3143925551	14:03	14:20	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	215059097-0	EMMANUEL GARCIA PALMA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.328	OBDULIA MARILEY CORDOBA MAFLA	1. Telefónico pedagógico	3219456756	14:29	14:44	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.459.377	JUAN FELIPE MARQUEZ CABEZAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.859	YUDY YURANY CABEZAS GONZALES	1. Telefónico pedagógico	3108975567	15:00	15:14	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.143.390	MIGUEL ANGEL RUIZ BARRERO	2. Cédula ciudadanía	52.762.610	LUZ ANDREA BARRERO RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3212619561	15:22	15:37	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11																				
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Maria abuela del menor quien manifiesta que el niño se encuentra bien de salud y que no se han presentado novedades dentro del grupo familiar.	PRACTICAS: 13 Y 14	15/12/2020	09:00
2	0	0	NO	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	Se establece comunicación con la señora Emma a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, quien manifiesta que la niña se encuentra bien y sin novedades. Igualmente la madre manifiesta la perdida del empleo el cual era el sustento de su familia, este episodio corresponde a una de las alertas sociales reflejadas dentro de esta llamada, ya que fue	PRACTICAS: 13 Y 14	15/12/2020	09:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Fernanda madre de la menor quien da a conocer que no se han presentado novedades dentro del grupo familiar.	PRACTICAS: 13 Y 14	15/12/2020	10:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Sandra madre de la menor a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, quien manifiesta que la niña se encuentra bien y que no se han presentado novedades.	PRACTICAS: 13 Y 14	15/12/2020	10:30
5	1	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	se establece comunicación con la señora Diana Vargas tia de la menor quien se encuentra a cargo de la niña debido a que los padres se encuentran trabajando en una finca, la señora da a conocer que la niña esta presentando fiebre desde el sabado en la noche pero que ya le esta pasando y que le estan suministrando	PRACTICAS: 13 Y 14	15/12/2020	11:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Gloria a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, la madre del menor manifiesta que el niño se encuentra bien de salud Y que no se han presentado novedades. D	PRACTICAS: 13 Y 14	15/12/2020	15:00
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	se establece comunicación con la señora Angie madre de la menor quien da a conocer que no la niña se encuentra con gripa pero leve sin ninguna complicacion u otro sintoma, de igual forma manifiesta que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICAS: 13 Y 14	15/12/2020	14:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Marley tia del menor quien da a conocer que el niño se encuentra bien y que no se han presentado novedades.	PRACTICAS: 13 Y 14	15/12/2020	14:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Yurany madre del menor quien manifiesta que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICAS: 13 Y 14	15/12/2020	11:30
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Andrea a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, y da a conocer que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICAS: 13 Y 14	15/12/2020	15:30
11															
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CORONA MARIA SALAZAR PERENGUEZ

14 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	500	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.433	SCARLETT SOFIA BRAVO HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.004.516.628	DEYSI FERNANDA HERNANDEZ MORENO	1. Telefónico pedagógico	3124742404	04:00 p.m.	04:15 p.m.	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	usuario esta aldia con el carnet de vacunas
2	1.126.457.949	VALERY ALEXANDRA GUERRERO ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	41.120.389	MARIA JHANED GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3115105332	09:00 a.m.	09:15 a.m.	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
3	1.123.316.612	SAMUEL DAVID MURCIA GUZMAN MONTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.123.305.454	ANA ISABEL MONTILLA TELLO	1. Telefónico pedagógico	3123248102	01:00 p.m.	01:15 p.m.	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
4	7.713.604	JHEANYS DANIANGELA VALLADARES PEREZ.	3. Cedula de extranjaria	27.127.284	ABIKEL ANDREIMA PEREZ RUIZ	1. Telefónico pedagógico	3118390855	10.00AM	10.20 am	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
5	1.126.457.840	NANCY ALEJANDRA QUENGUAN COLLAZOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.509	DIANA ALEJANDRA COLLAZOS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3124149243	03:00 p.m.	03:15 p.m.	SI	4	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
6	1.140.015.405	KAREN YAMILETH CARDENAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.512	MARLY KARINA KARDENAS PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3112557038	11.30 am	11.50 am	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
7	1.126.457.575	ARIADNA SALOME ACOSTA CHAPID	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.308	YORLENY CHAPID QUENGUAN	1. Telefónico pedagógico	3123526047	01.00 pm	1.20 pm	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
8	1.126.457.749	JAZMIN ALEJANDRA PINCHAO PINCHAO	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.683	DEISY ZULENY PINCHAO PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3209202916	2.00 pm	2.20 pm	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
9	1.130.164.900	ETHAN DANIEL BOLAÑOS TAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.006.994.959	JOHANA NATHATY TAMAYO PLAZAS	1. Telefónico pedagógico	3203538314	11:00 a.m.	11:15 p.m.	SI	4	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
10	1.126.457.772	JHOSELEYN TAMARA MENDEZ ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1.007.816.288	YULI JULIANA ZAMBRANO SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	320 9359865	3.30 pm	3.45 pm	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
11	1.140.015.378	KEVIN CAMILO ROJAS CARLOSAMA	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.628	SARITA YOLIMAR CARLOSAMA SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	3106995549	09:00	09:15 a.m.	SI	5	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
12																				
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	8.00 am
2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	8.30 am
3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La madre del menor manifiesta que su niño se lo llevo de paseo su papa` para Puerto Asis y se encuentra bien.	13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	9.00 am
4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	9.30 am
5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	10.00 am
6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	10.30 am
7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	11.00 am
8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	01.00 pm
9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	02.00 pm
10	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	03.00 pm
11	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	15 DE DICIEMBRE 2020	04. pm
12															
13															
14															
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: María Cristina Chavez

Fecha: 14/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8,6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.754	Alice Salome Cuchala Andrade	2. Cédula ciudadanía	1.085.309.100	Yenny Katherine Andrade	1. Telefónico pedagógico	3232452111	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.081	Millan Emanuel Vanegas Guevara	2. Cédula ciudadanía	1.083.905.250	Yemmy Lorena Guevara Ceballos	1. Telefónico pedagógico	3214808071	09:20	09:35	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.143.030	Gael Ardila Rojas	2. Cédula ciudadanía	1.127.071.294	Yurley Ardila Rojas	1. Telefónico pedagógico	3173593760	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.690	Samuel David Cuellar Gonzalez	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.332	Yolanda Jackeline Gonzales Jaramillo	1. Telefónico pedagógico	3223957410	10:20	10:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.120.101.060	Mariangel Bastidas Acosta	2. Cédula ciudadanía	41.183.073	Olga Patricia Acosta Mera	1. Telefónico pedagógico	3124310530	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.459.003	Sara Marithina Dussan Galindo	2. Cédula ciudadanía	1.075.232.754	Eliana Dussan	1. Telefónico pedagógico	3188129425	11:20	11:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.140.015.720	Yimi Alexander Vallejo Martinez	2. Cédula ciudadanía	38.473.966	Elba Esperanza Martinez Flores	1. Telefónico pedagógico	3229154728	11:40	11:55	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.775	Dylan Andrey Gerena Hernandez	2. Cédula ciudadanía	41.121.034	Girley Sonia Hernandez	1. Telefónico pedagógico	3102479884	14:00	14:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.140.015.751	Lian Alejando Sanchez Asprilla	2. Cédula ciudadanía	1.077.438.465	Leidy Asprilla Palacios	1. Telefónico pedagógico	3136968804	14:20	14:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.143.099	Valery Salome Erazo Silva	2. Cédula ciudadanía	41.102.914	Ima Cruz Riascos España	1. Telefónico pedagógico	3205014324	15:00	15:15	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.712	Danna Sofia Meneces Burbano	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.870	Doris Carolina Meneses	1. Telefónico pedagógico	3113712961	15:20	15:35	SI	4	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	08:00
2	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	09:00
3	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	09:30
4	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	10:00
5	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	10:30
6	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	11:00
7	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	11:30
8	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	14:00
9	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	14:30
10	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	15:00
11	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	15/12/2020	15:30
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: jessica julieth Benavides Fernadez **Fecha:**14-Dicembre -2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** Bosque Encantado sede uno **Código Unidad de Servicio (UDS):** 8,6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.315	XIOMARA ALEJANDRA JURADO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.189	MARYURY JIMENA MALPUD MALPUD	1. Telefónico pedagógico	3209050520	08:00am	08:30am	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
2	1.140.015.541	DYLAN SAMUEL TORO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1.140.015.541	JULIETH PAOLA BENAVIDES FERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3168166433	09:00am	09:30am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
3	8.749.286	BRITTANY THAIS GALVIS CASTRO	2. Cédula ciudadanía	20.742.308	HELEN THAIS CASTRO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3212357244	10:.00 am	10:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
4	1.130.164.897	INGRID TATIANA MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL CUASIANCHIR	1. Telefónico pedagógico	3208253599	11:00am	11:30am	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
5	1.076.918.606	GABRIEL SANTIAGO RUALES ALAPE	2. Cédula ciudadanía	1.003.803.408	ANGIE ALEJANDRA TRUILLO ALAPE	1. Telefónico pedagógico	3123913741	01:00pm	01:30pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
6	7.519.465	ENYERLIS NAZARETH ZAMBRANO DIAZ	2. Cédula ciudadanía	26.350.755	WYYERLYN ADELINA DIAZ BELTRAN	1. Telefónico pedagógico	3118136346	02:00 pm	02:15pm	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
7	1.126.457.819	LAUREN SAMAY MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.129	LEIDY VIVIANA VARGAS PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3118837690	02:30pm	02:45am	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
8	1.140.015.468	SARA SOFIA MONTES SAAVEDRA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.180	ERIS JULIETH SAAVEDRA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3213502149	03:00am	03:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
9	1.130.164.911	GABRIELA YAÑEZ QUIJANO	2. Cédula ciudadanía	87.573.190	JUAN PABLO YAÑEZ FAJARDO	1. Telefónico pedagógico	3215780088	03:30pm	3:45pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
10	1.126.457.879	JUAN FELIPE BETANCOURTH SANABRIA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.552	MAGDA LORENA SANABRIA CHARRIA	1. Telefónico pedagógico	3135123671	4:.00 pm	04:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
11	1.126.457.804	MARLHEN GABRIELA QUINTERO CHINGAL	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.683	CLAUDIA XIMENA CHINGAL HUALPA	1. Telefónico pedagógico	3127430988	04:30pm	04:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	10:30
7	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI		13 y 14	15/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se insiste varias llamadas a la familia de la usuaria y si contesta pero poco es la viabiliata de comunicación por la señal se retroalimenta la orientacion pedagogica atraves de la red social de wasap y al momento de salir de la finca se retroalimenta personalmente con los elementos de bioseguridad y se anexa en la actualizacion del documento de higine oral por motivo que esta en control de cansado de muelitas.	13 y 14	15/12/2020	02:00
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KATHERIN VANESSA MONTENEGRO MOSQUERA

Fecha: 14/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO I

Código Unidad de Servicio (UDS):

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.127.216.707	ANDRES FELIPE GOMEZ VELA	2. Cédula ciudadanía	1.127.216.707	DORA LILIA VELA BOHORQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3214232642	9:10am	9:25am	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
2	1.126.458.034	RICHEL VICTORIA HOYOS VELASCO	2. Cédula ciudadanía	51.753.360	EMERITA VELASCO QUINAYAS	1. Telefónico pedagógico	3176538294	9:30am	9:45am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
3	1.140.015.635	DANNA SOFIA PASCAL VACA	2. Cédula ciudadanía	41.120.350	ROSA SISLEN VACA RIASCOS	1. Telefónico pedagógico	3138890661	9:50am	10:05am	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
4	1.140.015.642	YHOSEDL ALEX SANTIAGO ARIAS GETIAL	2. Cédula ciudadanía	1.122.337.411	DANNI LUCIA GETIAL	1. Telefónico pedagógico	3208528372	10:10am	10:25am	SI	4	1	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
5	1.126.458.257	KYLIE RAMIREZ CAMPAÑA	2. Cédula ciudadanía	1.079.173.381	JAIVER IRREÑO NIETO	1. Telefónico pedagógico	3142351755	10:30am	10:45am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
6	7.519.661	ZAHR MOISES SARABIA MARTINEZ	3. Cedula de extranjeria	25.683.535	DAYANNIZ ANISETH SARABIA	1. Telefónico pedagógico	3204545345	2:00pm	2:15pm	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
7	1.130.164.941	LOWIN CALET BENAVIDES VEGA	2. Cédula ciudadanía	41.119.861	ALEIDA BENAVIDES VEGA	1. Telefónico pedagógico	3213898805	2:30pm	2:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
8	1.140.015.631	VALERY SOFIA RODRIGUEZ ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.653	CONSUELO DEL CARMEN ORDOÑEZ QUISTANCHALA	1. Telefónico pedagógico	3132086673	2:50pm	3:05pm	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
9	1.029.605.229	ELIE SAMARA MORALES CARDONA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.840	YESSICA ALEJANDRA CARDONA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3212389462	3:10pm	3:25pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
10	1.140.015.645	DOMINICK JULIAN CORAL ROSERO	2. Cédula ciudadanía	1.125.408.349	LEYDI VIVIANA ROSERO BOLAÑOS	1. Telefónico pedagógico	3188499730	3:30pm	3:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
11	1.126.458.520	EDDY SAMUEL CIGNEROS BECERRA	2. Cédula ciudadanía	1.086.133.401	NHORA MILENA BECERRA DAZA	1. Telefónico pedagógico	3228658272	3:50pm	4:05pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
12																				
13																				
14																				
15																				
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!

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	24/11/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	9:10am
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	9:30am
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	9:50am
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	10:10am
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	10:30am
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	2:00pm
7	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	2:30pm
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	2:50pm
9	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	3:10pm
10	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	3:30pm
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO. LA CREACIÓN, LA	15/12/2020	3:50pm
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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LIDIA MARIANA BURGOS HERNANDEZ

Fecha: 14 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SE DE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.143.601	SARA GISELL CASTRO GETIAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1126454474	GLORIA ESPERANZA GETIAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3172429521	03:00PM	03:40PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
2	1.126.143.720	JOSHEP ALEJANDRO PANTOJA PATIÑO	CEDULA DE CIUDADANIA	41.117.041	PATRICIA EDITH PATIÑO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204124632	8:30AM	8:54AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
3	1.124.868.142	THIAGO ANDRADE LUNA	CEDULA DE CIUDADANIA	69.029.283	MARTHA SORADA ANDRADE	TELEFONICO PEDAGOGICO	3222600295	8:30AM	8:154M	SI	7	1	0	1	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
4	1.126.459.736	SAMUEL JOSE ROJAS PANTOJA	CEDULA DE CIUDADANIA	37.087.422	MAYERLI AILEN PANTOJA ORDOÑEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3208932811	09:15AM.	09:30AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
5	905.130.558	YAINELIS YUVANNA MORALES SIVIRA	CEDULA DE CIUDADANIA	28.278.475	MAZEL MIRELLY SIVIRA BELTRAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3115803840	09:15AM.	09:30AM	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
6	1.126.459.247	DILAN ADRIAN CACEDO CACENA	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.923	ANGELA PATRICIA CADENA	TELEFONICO PEDAGOGICO	312634784	8:30AM	8:54AM	SI	5	1	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
7	1.126.459.419	ASLY CRISTINA CHANDILLO LOPEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.973	ANGIE CRISTINA LOPEZ HERMOSA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204290654	12:30PM	12:47AM	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
8	1.124.868.374	ASDRIT SAMARA SEGURA BENAVIDES	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.123	JESSICA JULIETH BENAVIDEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209718150	8:30AM	8:54AM	SI	9	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
9	1.126.459.265	MEYLIN SOFIA HOYOS VELASCO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.456.465	DUVY AYLEN HOYOS VELASCO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3106772177	03:00PM	03:40PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
10	1.126.459.492	YEIMY SALOME YOGE ZAMBRANO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.457.711	ADRIANA MARCELA ZAMBRANO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209299852	09:15AM.	09:30AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

Firma del agente educativo

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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	1	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	La madre dice que la niña se encuentra bien y poblemente pronto le daran salida pero siempre requiere den la siruga pero aun no se la han programado.	1 3 Y 14	15/12/2020	9/30AM
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	15/12/2020	11 :00/AM
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	15/12/2020	10/30AM
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	15/12/2020	11/30/2020
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	15/12/2020	8/00AM
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	15/12/2020	03?AM
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	15/12/2020	09/AM
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	15/12/2020	8:30AM
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	15/12/2020	02/PM
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	La niña tenia la cita de control y desarrollo y le informe al padre de familia el dia anterior y la madre habia dicho que no tenia cita y no la llevo, le dije al padre que lleve el carnet al hospital para que le programen otra cita.	1 3 Y 14	15/12/2020	10/AM
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															

Firma del agente educativo

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CLAUDIA LORENA GALLON CARDONA

Fecha: 14-dic-20

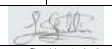
Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865500100307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	9209728	MIRANDA SOFIA RODRIGUEZ MENDOZA	3. Cedula de extranjeria	15.107.744	ROSSANA MENDOZA	1. Telefónico pedagógico	3115783378	09:00	09:15	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
2	1126143306	ARIANA SALOME BARBOSA ARANGO	2. Cédula ciudadanía	1.225.091.127	YURI ALEJANDRA ARANGO ARANGO	1. Telefónico pedagógico	3142276801	09:15	09:30	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
3	905124445	ANGEL MARCELO RODRIGUEZ ARAUJO	3. Cedula de extranjeria	26.153.288	HILARIANGEL ALEXANDRA ARAUJO	1. Telefónico pedagógico	3106385549	09:30	09:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1130164970	JAZLYN LUCIANA OTERO GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.496.181	ROSA MARIA GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3113034230	09:45	10:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126143274	KEYLER MATHIUS LLERENA HIDROBO	3. Cedula de extranjeria	210043662-1	EDWIN FERNEY LLERENA	1. Telefónico pedagógico	3115147003	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
6	1112232442	ERICK SANTIAGO LABORDA DIAZ	2. Cédula ciudadanía	1.088.250.478	EDWUIN LABORDA	1. Telefónico pedagógico	3147937638	10:15	10:30	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
7	1126459186	NOA ISABELLA VILLAREAL MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.124.863.708	CAMILA ALEJANDRA MENESES BURBANO	1. Telefónico pedagógico	3209097020	10:30	10:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
8	1123319128	YISETH MARIANA MITICANOY MADROÑERO	2. Cédula ciudadanía	1.193.130.988	GINA MARCELA MADROÑERO	1. Telefónico pedagógico	3215980277	10:45	11:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
9	1126459130	FABRICIO ADAIR ENRIQUEZ ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.580	DIANA YANETH ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3113618515	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126459177	JHOSTIN SAID ARANGO MENESES	2. Cédula ciudadanía	41.117.687	HORTENSIA MENESES	1. Telefónico pedagógico	3154699897	11:15	11:30	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126459140	SAMUEL NICOLAS MENA LEYTON	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.870	AYLENN DAYANA LEYTON	1. Telefónico pedagógico	3212707036	11:30	11:45	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	09:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	09:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	09:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	09:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	10:15
7	1	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	09:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	09:15
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	09:30
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	09:45
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 Y 14	15/12/2020	10:00
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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAILY FAJARDO

Fecha: 14/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.136	SANTIAGO GUEVARA SALAZAR	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.605	MARTHA LUCIA SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	3214512943	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.140	LUISA FERNANDA LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.061.016.267	LILIANA TORREZ	1. Telefónico pedagógico	3105300240	09:20	09:35	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.011.108.568	JHON ALEXANDER LOPEZ SUAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.656	CONCHA DEL PILAR MONTENEGRO	1. Telefónico pedagógico	3183410486	09:50	10:05	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.142.642	ABIGAIL REBECA ABAD CASTRO	2. Cédula ciudadanía	102.658.557	ANGELICA CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3138655739	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.126.458.168	ERIK RAMIRO ARAUJO QUIGUANAS	2. Cédula ciudadanía	1.124.855.634	DIANA CAROLINA QUIGUANA	1. Telefónico pedagógico	3163210471	10:30	10:45	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.458.067	ALISSON SALOME ERASO CHAVEZ	2. Cédula ciudadanía	1.108.594.315	ANGELA BRYITH CHAVEZ	1. Telefónico pedagógico	3157817019	11:00	11:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.458.201	MARIA ALEJANDRA ZAMBRANO CORDOBA	2. Cédula ciudadanía	1.116.458.182	LUISA FERNANDA CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	313374961	11:20	11:35	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	7.528.451	EYKER JESUS TORREALBA PEREZ	3. Cedula de extranjeria	22.341.459	CAROLINA PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3124178243	02:00	02:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.123.334.291	JHOSER SANTIAGO CHAPID HIDROBO	2. Cédula ciudadanía	1.086.923.364	ARGENIS HIDROBO	1. Telefónico pedagógico	3159603430	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.142.413	CRISTY VALENTINA PERENGUEZ MARTINES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.479	ANGELA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3202673144	03:00	03:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.233.900.828	ISABEL LUCIA CAPATAZ SEQUEA	2. Cédula ciudadanía	10.190.974.607	ROSNARIS CAPATAZ	1. Telefónico pedagógico	3113212312	03:20	03:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
12																				
13																				
14									hh:mm											
15									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											

MAILY YIZELA FAJARDO

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada	
														dd/mm/aaaa	hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	02:00
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	02:20
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	02:40
12															
13															
14															
15															
16															
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

MAILY YIZELA FAJARDO

Firma del agente educativo

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 LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	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: MARI LU CORAL OSPINA

14 DE DICIEMBRE DEL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1140015401	DYLAN ALEXANDER BENAVIDES VERA	CEDULA DE CIUDADANIA	27.354.550	DORYS OTAYA	1. Telefónico pedagógico	3115312395	08.00 am	08:20 a.m.	SI	5	1	NO	2	SI	SI
2	1130164893	MANUELA ALEJANDRA ALVAREZ GOMEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.130.606.458	DEISY YAZMIN GOMEZ INSUASTY	1. Telefónico pedagógico	3219328218	08:40 a.m.	8.55 am	SI	4	1	NO	0	SI	SI
3	713	ISAIAS DANIEL LUCENA VALDEZ	CEDULA EXTRANGERA	24572735	MARIA ANGELA VALDEZ	1. Telefónico pedagógico	3223258323	9:00am.	9:20:a. m.	SI	4	2	NO	0	SI	SI
4	1030083190	LAURA ISABELLA ENRRIQUEZ GALINDO	CÉDULA CIUDADANÍA	1.060.206.842	YESSICA LORENA GALINDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3113833626	10 .00am	10.15 am	SI	3	1	0	1	SI	SI
5	1126142260	DOMINICK JHOSUET RIVERA CUELTAN	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.452.143	PAOLA ANDREA CUELTAN QUIROZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3217225435	10 .20 am	10:35	SI	2	1	0	0	SI	SI
6	1126457576	ERICK FRANCISCO LAGOS GUERRON	CÉDULA CIUDADANÍA	1126454747	ERICA YESEYRY GUERRON GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3148768232	11.35 am	**11. 50 am**	SI	7	1	0	0	SI	SI
7	1140015383	DILAN YESSID MUÑOZ GOMEZ	CÉDULA CIUDADANÍA	69.019.523	LUZ DARY GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3202543657	14:00	14:15	SI	6	2	0	0	SI	SI
8	1126459883	CRISVEL VALENTINA SUJAA GOYENECHE	CÉDULA CIUDADANÍA	1.124.868.860	CRISALIDA GOYENECHE	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3153199082	2.30p m.	2.45 p. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI
9	1140015368	SHAILA SALOME ARROYO OVIEDO	CÉDULA CIUDADANÍA	41.117.914	VILMA MARIA OVIEDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3188402145	15:05	15:20	SI	11	2	0	2	SI	SI
10	1126457340	THIAGO ACOSTA ESTRADA	CÉDULA CIUDADANÍA	27.168.594	ROCIO DEL CARMEN ESTRADA	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3222012391	4.35 pm	16:55	SI	2	1	0	0	SI	SI
11	1126457354	MARIA SALOME CARLOSAMA REINA	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.457.078	CARINA ROCIO REINA VALLEJO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3118856051	5.00 pm	17:15	SI	5	2	0	1	SI	SI
12																
13																
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

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 periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
															dd/mm/aaaa	hh:mm
1	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	08:00 a.m.
2	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	08:30
3	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	09:00
4	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	09:30
5	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	10:30
6	SI	NO	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	11:00:00 a.m.
7	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	11.30am
8	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	12.00pm
9	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	1:00pm
10	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	2:00pm.
11	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15 DE DICIEMBRE DEL 2020	2:30:p. m.
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAYERLIN ORTEGA GUTIERREZ

Fecha: 14-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868650010307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1081064990	SOFIA SALOME PAZ QUEMAG	2. Cédula ciudadanía	41182310	MARTHA CECILIA QUEMAG VALLEJO	1. Telefónico pedagógico	3125567630	08:18	08:33	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1140015814	ADAM MARTIN FAJARDO PIEDRAHITA	2. Cédula ciudadanía	1126451710	JENSY GERALDINE PIEDRAHITA MONROY	1. Telefónico pedagógico	3214925123	08:39	08:54	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1140015800	LUCIANA CASTRO RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1126446197	CAROL JAKELINE RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3209901567	09:01	09:16	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
	1126143323	DANNA LUCIA SANTACRUZ TEJADA	2. Cédula ciudadanía	1126451058	ANA ROCIO TEJADA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3208161180	09:22	09:37	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1126459202	ANDRES MATHIAS HORTUA PEÑA	2. Cédula ciudadanía	1126458681	KINVERLIN VANESSA PEÑA BONILLA	1. Telefónico pedagógico	3227677514	09:44	09:59	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1124667849	SAMUEL DAVID ALVARADO BURBANO	2. Cédula ciudadanía	1124860392	JONATHAN DAVID ALVARADO CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3229450914	10:10	10:25	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	750	ROSANGELA ANTONELLA CASTAÑEDA SALAZAR	3. Cedula de extranjeria	20467540	JOMAR KATERINE SALAZAR QUINTERO	1. Telefónico pedagógico	3106897687	10:36	10:51	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1140015816	JUAN JOSE TREJO LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1006994687	DEISY JOHANNA LOPEZ QUINCHOA	1. Telefónico pedagógico	3124280729	10:57	11:12	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1087213573	LAUREN MARIANA TOVAR RUALES	2. Cédula ciudadanía	1007521348	YULIANA ANDREA RUALES ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3177788645	11:28	11:43	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1140015797	IAN SANTIAGO SAAVEDRA RIVERA	2. Cédula ciudadanía	1126453907	ANGELA JISETH SAAVEDRA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3209223446	11:45	12:00	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1126459066	MIRIAM CELESTE ORDOÑEZ LUCERO	2. Cédula ciudadanía	1126456312	DEICY YOLANDA ORDOÑEZ LUCERO	1. Telefónico pedagógico	3118770360	12:11	12:26	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
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!
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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	15/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	15/12/2020	08:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	15/12/2020	08:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	15/12/2020	08:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	15/12/2020	09:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	15/12/2020	09:15
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA NIÑA ROSANGELA CASTAÑEDA Y SU NÚCLEO FAMILIAR TIENEN GRIPA. LA SEÑORA JOMAR SALAZAR MADRE DE LA NIÑA REFIERE QUE HAN	13,14	15/12/2020	09:30
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	EN EL TRANSCURSO DE LA LLAMADA DE HOY SE ESCUCHÓ LLORAR AL NIÑO JUAN JOSE TREJOS.	13,14	15/12/2020	09:45
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	DE INMEDIATO LE PREGUNTÉ A LA MADRE DEL	13,14	15/12/2020	10:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	15/12/2020	10:15
11	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	15/12/2020	10:30
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSA PASTORA MOALES GOYES

Fecha: 14/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.109.558.567	TOMAS YELA POSSO	2. Cédula ciudadanía	1.130.610.662	LEONARDO YELA	1. Telefónico pedagógico	3183898233	08:20	08:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
2	1.140.015.343	SALMA VICTORIA ORTIZ CUBILLOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.067	SONIA YANETH CUBILLOS BELTRAN	1. Telefónico pedagógico	3157448707	08:40	08:55	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
3	7.334.512	SEBASTIAN JOSE PERES CANELON	3. Cedula de extranjeria	27.816.659	MARIANGEL STEFANI CANELON	1. Telefónico pedagógico	3219474281	09:00	09:20	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
4	1.140.015.346	JUNIOR ESTEBAN GOMEZ MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.685	BRYITH SIDMARA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3114527419	09:30	09:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
5	1.126.142.032	ANYELIQUE SOFIA TREJOS PALECHOR	2. Cédula ciudadanía	1.004.268.947	YUDY MANUELA PELECHOR	1. Telefónico pedagógico	3102001689	10:00	10:15	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
6	1.126.457.550	VALERY FERNANDA CARDENAS GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.550	ROSA DORENY GUERRERO ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3216134546	10:20	10:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
7	1.140.015.355	SARHA MILENE CAPE LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.087.046.678	DILSA MILENE LOPEZ TORRES	1. Telefónico pedagógico	3148970824	10:45	11:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
8	1.126.457.394	ANGELY SOFIA PERENGUEZ MERINO	2. Cédula ciudadanía	32.795.302	CLARIZA ELENA MERINO VEGA	1. Telefónico pedagógico	3202831583	11:10	11:25	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
9	11.261.422.938	SARA GADRIELA SANTRACRUZ	2. Cédula ciudadanía	41.101.054	ANA ROCIO TRIADA	1. Telefónico pedagógico	3208161180	11:30	11:45	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
10	1.126.142.182	ALLISON SOFIA BENAVIDEZ NASTACUAS	2. Cédula ciudadanía	1.006.997.310	DANELA ELIZABETH BENAVIDEZ NASTACUAS	1. Telefónico pedagógico	3114883385	01:00	01:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
11	1.030.083.211	JUAN SEBASTIAN CORREA VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	69.021.649	DIANA CRIDTINA CORREA VELASQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3107874967	01:25	01:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
12	1.123.315.744	DILAN CAMILO SANCHES TORO	2. Cédula ciudadanía	1.123.307.774	ANGELA PAOLA TORO CACEDO	1. Telefónico pedagógico	3152788279	02:00	02:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	10:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	02:00
12	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	15/12/2020	02:30
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

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 LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SOLANYI ESPERANZA ANACONA SOLANO

Fecha: 14-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.761	SHARITH SOFIA BELALCAZAR VIVEROS	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.706	MARIA YUVELI VIVEROS	1. Telefónico pedagógico	3138115653	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
2	1.140.015.792	ARIANA ISABELLA VILLAREAL DOMINGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.998	ADRIANA DOMINGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3137151552	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
3	1.058.204.918	PABLO CASTILLO RUBIO	2. Cédula ciudadanía	1.054.565.623	ANGIE LORENA RUBIO	1. Telefónico pedagógico	3123190205	09:40	09:55	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
4	9.309.826	YAIBERSON MATIAS MORALES SIVIRA	2. Cédula ciudadanía	28.278.475	MASEL MIREYI SIVIRA	1. Telefónico pedagógico	3115803840	10:00	10:15	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
5	1.126.458.820	EMMANUEL JASETH CASTILLO MOSQUERA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.653	ELISABETH MOSQUERA	1. Telefónico pedagógico	3218726887	10:20	10:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
6	1.126.458.615	SAMUEL ALEJANDRO CHULDE REINA	2. Cédula ciudadanía	41.119.647	SARA REINA POSO	1. Telefónico pedagógico	3214083135	10:40	10:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
7	1.130.164.961	DILAN SEBASTIAN ANDRADE HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.114.827.314	MARCELA HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3153628527	11:00	11:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
8	1.029.969.060	VALERY MELISA MACIAS CHILGUESO	2. Cédula ciudadanía	1.114.120.232	FLOR YASMIN CHILGUESO	1. Telefónico pedagógico	3147343097	11:20	11:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
9	1.126.143.101	ERICK YANN IMBACUAN CIFUENTES	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.573	ZORANY CIFUENTES	1. Telefónico pedagógico	3102418515	11:40	11:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
10	1.126.458.813	JHISSAR AMIRAM LAGOS TORRES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.879	BERLY YURLANDI TORRES	1. Telefónico pedagógico	3228159371	12:00	12:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
11	1.140.015.788	NICOLAS ANDRES ROJAS PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.664	YONI SMITH ROJAS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3208982811	12:20	12:35	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	11:40
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	12:00
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	15/12/2020	12:20
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA SONIA TORO LEITON

Fecha: 14-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1126143126	ARIADNA SALOME CUARAN MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1075278159	LUZ ADRIANA MARTINEZ PIMENTEL	1. Telefónico pedagógico	3212469120	08:20	08:36	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1140015623	JILDREY VALERIA PINCHAO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1006597679	YENY CRISTINA PINCHAO	1. Telefónico pedagógico	3209081392	08:40	08:56	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
3	1126458482	MATIUW JHONAS ITUYAN ZAMRANO	2. Cédula ciudadanía	1126457963	LISETH NATHALIA ZAMBRANO NOPAN	1. Telefónico pedagógico	3219480265	09:10	09:26	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
4	1140015682	ELIAN FELIPE GUERRERO ENRIQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41120897	LEIDY MARIBELL ENRIQUEZ ALVARADO	1. Telefónico pedagógico	3128455463	09:30	09:46	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
5	1126143089	KIMBERLY SELEN PESCADOR YELA	2. Cédula ciudadanía	69028159	MARIA NELLY DIAZ GUERRON	1. Telefónico pedagógico	3138584303	10:00	10:15	SI	8	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1126458509	MARIA JOSE VALDEZ RUALES	2. Cédula ciudadanía	1126455151	LEYDY ANDRA RUALES CHULDE	1. Telefónico pedagógico	3124100043	10:30	10:46	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	9020278	ELIU DAVID MENDOZA TUA	3. Cedula de extranjeria	20498356	BETSABE DEL CARMEN TUA	1. Telefónico pedagógico	3202118371	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	1140015562	JUAN SEBASTIAN CARLOSAMA REINA	2. Cédula ciudadanía	1126453532	JUAN CARLOS CARLOSAMA	1. Telefónico pedagógico	3222562314	11:30	11:46	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
9	1140015673	MARIA JOSE VANEGAS CORAL	2. Cédula ciudadanía	69086573	MARIA ALIRIA CORAL ORTEGA	1. Telefónico pedagógico	3133121598	14:10	14:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
10	1140015683	SANTIAGO ENRIQUEZ AVILA	2. Cédula ciudadanía	1126447972	DILIA ALEJANDRA AVILA CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3218704153	14:30	14:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
11	1126458503	JHOJAN STIVEN BENAVIDES SUARES	2. Cédula ciudadanía	1006949105	SANDRA MILENA SUARES HOYOS	1. Telefónico pedagógico	3138657900	14:50	15:06	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
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											

Maria Sonia Toro

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13Y 14	15/12/2020	08:20
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	08:40
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13Y 14	15/12/2020	09:10
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	10:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	14:10
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	14:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	14:50
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

María Sonia Toro

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Fecha: 14/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.144.636.446	DILAN SAMUEL ARCOS SOTO	2. Cédula ciudadanía	1.073.237.204	JASBLEIDY SOTO HOYOS	1. Telefónico pedagógico	3133831862	09:00	09:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.454	JHOJAN SMITH LONDOÑO GILON	2. Cédula ciudadanía	41.121.047	ESPERANZA LONDOÑO GILON	1. Telefónico pedagógico	3132013987	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.458.438	ZOE ALEJANDRA CLAROS VASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41.116.939	ALBA SENELIA ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3115528024	09:50	10:05	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.440	LIAM SAMUEL BENAVIDEZ MORA	2. Cédula ciudadanía	1.126.446.247	MARLENY NORALBA MORA	1. Telefónico pedagógico	3138546886	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	7.032.654	CHRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ CAMACHO	3. Cedula de extranjeria	19.422.390	XAVIERA BIATRIZ CAMACHO	1. Telefónico pedagógico	3223232723	10:30	10:45	SI	8	2	1	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.457.929	RAFAEL JHUNNIOR PALTA LOZADA	2. Cédula ciudadanía	41.119.327	GLORIA MILENA LOZADA	1. Telefónico pedagógico	3129637949	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.083.927.685	EMILY CABALLERO TORO	2. Cédula ciudadanía	1.061.805.089	LEIDY JURANI TORO PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3144475385	11:20	11:35	SI	4	2	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.300	SAMARA ALEJANDRA MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	1. Telefónico pedagógico	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.458.301	SANTIAGO ALEJANDRO MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	1. Telefónico pedagógico	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	7.532.136	AARON ANTONIO ESAA BELTRAN	3. Cedula de extranjeria	24.420.197	NAIKARY YELTFIM BELTRAN RODRIGEZ	1. Telefónico pedagógico	3124077182	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.430	JHOEL BENJHAMIN GARCIA VALLEJO	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.096	STEPHANY CAROLINA GARCIA VALLEJO	1. Telefónico pedagógico	3144733873	03:45	04:00	SI	3	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
12																				
13									hh:mm											
14									hh:mm											
15									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											

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana elniño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado sintomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	02:00
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	02:20
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	02:40
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	15/12/2020	03:00
12															
13															
14															
15															
16															
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURA DILCIA CUARAN PALMA

Fecha: 15/12/2020

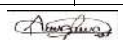
Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.577	JOSE RAUL MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL	1. Telefónico pedagógico	3208253599	09:12	09:28	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.750	MARIANA ISABELLA PEJENDINO PERENGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.799	EMMA CECILIA PEJENDINO PERENGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3115037049	09:37	09:53	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.459.535	DANIELA VALENTINA ARCOS	2. Cédula ciudadanía	1.007.728.136	MARIA FERNANDA ARCOS	1. Telefónico pedagógico	3213814529	10:02	10:19	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.140.015.846	YERLI DANELLY MANTILLA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.450.217	SANDRA PATRICIA VARGAS PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3118837690	10:33	10:50	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.140.015.844	ANGELES DANIELA MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	27.513.036	IRMA PASCAL PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3137702281	11:04	11:18	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.459.377	JUAN FELIPE MARQUEZ CABEZAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.859	YUDY YURANY CABEZAS GONZALES	1. Telefónico pedagógico	3108975567	11:26	11:40	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.459.662	SARA VALENTINA CORDOBA ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.648	ANGIE VIVIANA ROJAS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3143925551	13:58	14:14	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	2150590097-0	EMMANUEL GARCIA PALMA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.328	DEDULIA MARLEY CORDOBA MAFLA	1. Telefónico pedagógico	3219456756	14:22	14:37	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.143.828	EDGAR SAMUEL MENENDEZ CRUZ	2. Cédula ciudadanía	31.430.799	GLORIA ISLENY CRUZ CARMONA	1. Telefónico pedagógico	3132131144	14:45	15:01	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.143.390	MIGUEL ANGEL RUIZ BARRERO	2. Cédula ciudadanía	52.762.610	LUZ ANDREA BARRERO RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3212619561	15:17	15:32	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11																				
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Maria abuela del menor quien manifiesta que el niño se encuentra bien de salud y que no se han presentado novedades	PRACTICAS: 13 Y 14	21/12/2020	09:00
2	0	0	NO	SI	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	Se establece comunicación con la señora Emma a traves de llamada telefonica, quien manifiesta que la niña se encuentra bien y sin novedades, lugamente la	PRACTICAS: 13 Y 14	21/12/2020	09:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Maria Fernanda a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas madre de la menor quien da	PRACTICAS: 13 Y 14	21/12/2020	10:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Sandra madre de la menor a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, quien manifiesta que la niña	PRACTICAS: 13 Y 14	21/12/2020	10:30
5	1	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Irma Pascal abuela de la menor quien manifiesta que la niña junto a la fa valaron en la tarde de ayer para el capuita, lugar	PRACTICAS: 13 Y 14	21/12/2020	11:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Yurany madre del menor quien manifiesta que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICAS: 13 Y 14	21/12/2020	11:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	se establece comunicación con la señora Angie madre de la menor quien da a conocer que la niña se encuentra con vomo pero lleva sin nigsuna complicacion	PRACTICAS: 13 Y 14	21/12/2020	14:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Marley tia del menor quien da a conocer que el niño se ecuentra bien y que no se han presentado novedades.	PRACTICAS: 13 Y 14	21/12/2020	14:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Gloria a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, la madre del menor manifiesta que el niño se	PRACTICAS: 13 Y 14	21/12/2020	15:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Archea a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, y da a conocer que no se han presentado	PRACTICAS: 13 Y 14	21/12/2020	15:30
11															
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CORONA MARIA SALAZAR PERENGUEZ

15 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	500	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.433	SCARLETT SOFIA BRAVO HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.004.516.628	DEYSI FERNANDA HERNANDEZ MORENO	1. Telefónico pedagógico	3144063178	08:00 a.m.	08:20 p.m.	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	usuario esta aldia con el carnet de vacunas
2	1.126.457.949	VALERY ALEXANDRA GUERRERO ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	41.120.389	MARIA JHANED GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3115105332	09:00 a.m.	09:15 a.m.	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
3	1.123.316.612	SAMUEL DAVID MURCIA GUZMAN MONTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.123.305.454	ANA ISABEL MONTILLA TELLO	1. Telefónico pedagógico	3123248102	01:00 p.m.	01:15 p.m.	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
4	7.713.604	JHEANYS DANIANGELA VALLADARES PEREZ.	3. Cedula de extranjaria	27.127.284	ABIKEL ANDREIMA PEREZ RUIZ	1. Telefónico pedagógico	3118390855	05:00 p.m.	05:15 p.m.	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
5	1.126.457.840	NANCY ALEJANDRA QUENGUAN COLLAZOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.509	DIANA ALEJANDRA COLLAZOS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3142539843	03:00 p.m.	03:15 p.m.	SI	4	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
6	1.140.015.405	KAREN YAMILETH CARDENAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.512	MARLY KARINA KARDENAS PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3209334610	11:30 am	11:50 am	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
7	1.126.457.575	ARIADNA SALOME ACOSTA CHAPID	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.308	YORLENY CHAPID QUENGUAN	1. Telefónico pedagógico	3123526047	01:00 pm	1.20 pm	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
8	1.126.457.749	JAZMIN ALEJANDRA PINCHAO PINCHAO	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.683	DEISY ZULENY PINCHAO PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3209202916	2.00 pm	2.20 pm	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
9	1.130.164.900	ETHAN DANIEL BOLAÑOS TAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.006.994.959	JOHANA NATHATY TAMAYO PLAZAS	1. Telefónico pedagógico	3203538314	11:00 a.m.	11:15 p.m.	SI	4	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
10	1.126.457.772	JHOSELEYN TAMARA MENDEZ ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1.007.816.288	YULI JULIANA ZAMBRANO SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	320 9359865	3.30 pm	3.45 pm	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
11	1.140.015.378	KEVIN CAMILO ROJAS CARLOSAMA	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.628	SARITA YOLIMAR CARLOSAMA SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	3106995549	16:00	04:15 p.m.	SI	5	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el carnet de vacunas
12																				
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	8.00 am
2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	8.30 am
3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	9.00 am
4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	9.30 am
5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	10.00 am
6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	10.30 am
7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	11.00 am
8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	01.00 pm
9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	02.00 pm
10	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	03.00 pm
11	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 Y 14	21 DE DICIEMBRE 2020	04. pm
12															
13															
14															
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: María Cristina Chavez

Fecha: 15/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8,6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.754	Alice Salome Cuchala Andrade	2. Cédula ciudadanía	1.085.309.100	Yenny Katherine Andrade	1. Telefónico pedagógico	3232452111	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.081	Millan Emanuel Vanegas Guevara	2. Cédula ciudadanía	1.083.905.250	Yemmy Lorena Guevara Ceballos	1. Telefónico pedagógico	3214808071	09:20	09:35	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.143.030	Gael Ardila Rojas	2. Cédula ciudadanía	1.127.071.294	Yurley Ardila Rojas	1. Telefónico pedagógico	3173593760	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.690	Samuel David Cuellar Gonzalez	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.332	Yolanda Jackeline Gonzales Jaramillo	1. Telefónico pedagógico	3223957410	10:20	10:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.120.101.060	Mariangel Bastidas Acosta	2. Cédula ciudadanía	41.183.073	Olga Patricia Acosta Mera	1. Telefónico pedagógico	3124310530	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.459.003	Sara Marithina Dussan Galindo	2. Cédula ciudadanía	1.075.232.754	Eliana Dussan	1. Telefónico pedagógico	3188129425	11:20	11:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.140.015.720	Yimi Alexander Vallejo Martinez	2. Cédula ciudadanía	38.473.966	Elba Esperanza Martinez Flores	1. Telefónico pedagógico	3229154728	11:40	11:55	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.775	Dylan Andrey Gerena Hernandez	2. Cédula ciudadanía	41.121.034	Girley Sonia Hernandez	1. Telefónico pedagógico	3102479884	14:00	14:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.140.015.751	Lian Alejando Sanchez Asprilla	2. Cédula ciudadanía	1.077.438.465	Leidy Asprilla Palacios	1. Telefónico pedagógico	3136968804	14:20	14:35	SI	3	1	1	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.143.099	Valery Salome Erazo Silva	2. Cédula ciudadanía	41.102.914	Ima Cruz Riascos España	1. Telefónico pedagógico	3205014324	15:00	15:15	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.712	Danna Sofia Meneces Burbano	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.870	Doris Carolina Meneses	1. Telefónico pedagógico	3113712961	15:20	15:35	SI	4	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	08:00
2	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	09:00
3	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	09:30
4	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	10:00
5	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	10:30
6	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	11:00
7	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	11:30
8	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	14:00
9	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	14:30
10	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	15:00
11	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 y 14 "LLEGA UN NUEVO INTEGRANTE A LA FAMILIA" NOCHE DE PAZ, NOCHE DE AMOR, ¡NOCHE DE REGALOS!	21/12/2020	15:30
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: jessica julieth Benavides Fernadez **Fecha:**15-Dicembre -2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** Bosque Encantado sede uno **Código Unidad de Servicio (UDS):** 8,6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.315	XIOMARA ALEJANDRA JURADO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.189	MARYURY JIMENA MALPUD MALPUD	1. Telefónico pedagógico	3209550520	08:00am	08:30am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
2	1.140.015.541	DYLAN SAMUEL TORO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1.140.015.541	JULIETH PAOLA BENAVIDES FERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3168166433	09:00am	09:30am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
3	8.749.286	BRITTANY THAIS GALVIS CASTRO	2. Cédula ciudadanía	20.742.308	HELEN THAIS CASTRO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3212357244	10:.00am	10:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
4	1.130.164.897	INGRID TATIANA MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL CUASIANCHIR	1. Telefónico pedagógico	3208253599	11:00am	11:30am	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
5	1.076.918.606	GABRIEL SANTIAGO RUALES ALAPE	2. Cédula ciudadanía	1.003.803.408	ANGIE ALEJANDRA TRUILLO ALAPE	1. Telefónico pedagógico	3123913741	01:00pm	01:30pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
6	7.519.465	ENYERLIS NAZARETH ZAMBRANO DIAZ	2. Cédula ciudadanía	26.350.755	WYYERLYN ADELINA DIAZ BELTRAN	1. Telefónico pedagógico	3118136346	02:00 pm	02:15pm	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
7	1.126.457.819	LAUREN SAMAY MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.129	LEIDY VIVIANA VARGAS PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3118837690	02:30pm	02:45am	SI	9	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
8	1.140.015.468	SARA SOFIA MONTES SAAVEDRA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.180	ERIS JULIETH SAAVEDRA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3213502149	03:00am	03:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
9	1.130.164.911	GABRIELA YAÑEZ QUIJANO	2. Cédula ciudadanía	87.573.190	JUAN PABLO YAÑEZ FAJARDO	1. Telefónico pedagógico	3215780088	03:30pm	3:45pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
10	1.126.457.879	JUAN FELIPE BETANCOURTH SANABRIA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.552	MAGDA LORENA SANABRIA CHARRIA	1. Telefónico pedagógico	3135123671	4:.00 pm	04:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
11	1.126.457.804	MARLHEN GABRIELA QUINTERO CHINGAL	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.683	CLAUDIA XIMENA CHINGAL HUALPA	1. Telefónico pedagógico	3127430988	04:30pm	04:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	10:30
7	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI		13 y 14	21/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se realiza la llamada exitosa por que salio al pueblo y si hay señal y se orienta a la familia en participar en la elaboración de un mufleco al interio del niño o niña	13 y 14	21/12/2020	02:00
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KATHERIN VANESSA MONTENEGRO MOSQUERA

Fecha: 15/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO I

Código Unidad de Servicio (UDS):

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.127.216.707	ANDRES FELIPE GOMEZ VELA	2. Cédula ciudadanía	1.127.216.707	DORA LILIA VELA BOHORQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3214232642	8:15am	8:30am	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
2	1.126.458.034	RICHEL VICTORIA HOYOS VELASCO	2. Cédula ciudadanía	51.753.360	EMERITA VELASCO QUINAYAS	1. Telefónico pedagógico	3176538294	8:40am	9:05am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
3	1.140.015.635	DANNA SOFIA PASCAL VACA	2. Cédula ciudadanía	41.120.350	ROSA SISLEN VACA RIASCOS	1. Telefónico pedagógico	3138890661	9:10am	9:25am	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
4	1.140.015.642	YHOSEDL ALEX SANTIAGO ARIAS GETIAL	2. Cédula ciudadanía	1.122.337.411	DANNI LUCIA GETIAL	1. Telefónico pedagógico	3208528372	9:30am	9:45am	SI	4	1	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
5	1.126.458.257	KYLIE RAMIREZ CAMPAÑA	2. Cédula ciudadanía	1.079.173.381	JAIVER IRREÑO NIETO	1. Telefónico pedagógico	3142351755	9:50am	10:05am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
6	7.519.661	ZAHR MOISES SARABIA MARTINEZ	3. Cedula de extranjeria	25.683.535	DAYANNIZ ANISETH SARABIA	1. Telefónico pedagógico	3204546345	2:00pm	2:15pm	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
7	1.130.164.941	LOWIN CALET BENAVIDES VEGA	2. Cédula ciudadanía	41.119.861	ALEIDA BENAVIDES VEGA	1. Telefónico pedagógico	3213898805	2:30pm	2:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
8	1.140.015.631	VALERY SOFIA RODRIGUEZ ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.653	CONSUELO DEL CARMEN ORDOÑEZ QUISTANCHALA	1. Telefónico pedagógico	3132008673	2:50pm	3:05pm	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
9	1.029.605.229	ELIE SAMARA MORALES CARDONA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.840	YESSICA ALEJANDRA CARDONA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3212389462	3:10pm	3:25pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
10	1.140.015.645	DOMINICK JULIAN CORAL ROSERO	2. Cédula ciudadanía	1.125.408.349	LEYDI VIVIANA ROSERO BOLAÑOS	1. Telefónico pedagógico	3188499730	3:30pm	3:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
11	1.126.458.520	EDDY SAMUEL CIGNEROS BECERRA	2. Cédula ciudadanía	1.086.133.401	NHORA MILENA BECERRA DAZA	1. Telefónico pedagógico	3228658272	3:50pm	4:05pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
12																				
13																				
14																				
15																				
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!

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	24/11/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	9:10am
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	9:30am
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	9:50am
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	10:10am
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	10:30am
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	2:00pm
7	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	2:30pm
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	2:50pm
9	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	3:10pm
10	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	3:30pm
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 13: GENERAR EXPERIENCIAS PARA EL DISFRUTE DEL JUEGO, LA CREACIÓN, LA	21/12/2020	3:50pm
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

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 LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LIDIA MARIANA BURGOS HERNANDEZ

Fecha: 15 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SE DE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.143.601	SARA GISELL CASTRO GETIAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1126454474	GLORIA ESPERANZA GETIAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3172429521	1:30PM	1:14SPM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
2	1.126.143.720	JOSHEP ALEJANDRO PANTOJA PATIÑO	CEDULA DE CIUDADANIA	41.117.041	PATRICIA EDITH PATIÑO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204124632	09:15AM.	09:30AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
3	1.124.868.142	THIAGO ANDRIADE LUNA	CEDULA DE CIUDADANIA	69.029.283	MARTHA SORADA ANDRADE	TELEFONICO PEDAGOGICO	3222600295	12:30PM	12:47AM		7	1	0	1	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
4	1.126.459.736	SAMUEL JOSE ROJAS PANTOJA	CEDULA DE CIUDADANIA	37.087.422	MAYERLI AILEN PANTOJA ORDOÑEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3208932811	8:30AM	8:45AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
5	905.130.558	YAINELIS YUVANNA MORALES SIVIRA	CEDULA DE CIUDADANIA	28.278.475	MAZEL MIRELLY SIVIRA BELTRAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3115803840	03:00PM	03:15PM	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
6	1.126.459.247	DILAN ADRIAN CAICEDO CACENA	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.923	ANGELA PATRICIA CADENA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3126345784	2:10PM	2:25PM	SI	5	1	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
7	1.126.459.419	ASLY CRISTINA CHANDILLO LOPEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.973	ANGIE CRISTINA LOPEZ HERMOSA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204290654	10:00AM	10:15PM	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
8	1.124.868.374	ASDRIT SAMARA SEGURA BENAVIDES	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.123	JESSICA JULIETH BENAVIDEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209718150	11:15AM	11:30AM	SI	9	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
9	1.126.459.265	MEYLIN SOFIA HOYOS VELASCO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.456.465	DUVY AYLEN HOYOS VELASCO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3106772177	11:40AM	11:11S4AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
10	1.126.459.492	YEIMY SALOME YOGE ZAMBRANO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.457.711	ADRIANA MARCELA ZAMBRANO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209299852	09:15AM.	09:20PM	no	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	1	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		1 3 Y 14	21/12/2020	5:00PM
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	21/12/2020	10:00AM
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	21/12/2020	8:30AM
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	21/12/2020	12:30M
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	21/12/2020	9:00AM
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	21/12/2020	1:00PM
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	21/12/2020	2:00PM
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	21/12/2020	9:30AM
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		1 3 Y 14	21/12/2020	3:30PM
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	LA LLAMADA NO FUE EXITOSA, ESTUVE LLAMANDO AL NUMERO DE LA MADRE Y NO CONTESTO INSISTI Y NO FUE POSIBLE.	1 3 Y 14	21/12/2020	
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CLAUDIA LORENA GALLON CARDONA

Fecha: 15-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865500100307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	9209728	MIRANDA SOFIA RODRIGUEZ MENDOZA	3. Cedula de extranjeria	15.107.744	ROSSANA MENDOZA	1. Telefónico pedagógico	3115783378	09:00	09:15	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
2	1126143306	ARIANA SALOME BARBOSA ARANGO	2. Cédula ciudadanía	1.225.091.127	YURI ALEJANDRA ARANGO ARANGO	1. Telefónico pedagógico	3142276801	09:15	09:30	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
3	905124445	ANGEL MARCELO RODRIGUEZ ARAUJO	3. Cedula de extranjeria	26.153.288	HILARIANGEL ALEXANDRA ARAUJO	1. Telefónico pedagógico	3106385549	09:30	09:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1130164970	JAZLYN LUCIANA OTERO GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.496.181	ROSA MARIA GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3113034230	09:45	10:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126143274	KEYLER MATHIUS LLERENA HIDROBO	3. Cedula de extranjeria	210043662-1	EDWIN FERNEY LLERENA	1. Telefónico pedagógico	3115147003	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
6	1112232442	ERICK SANTIAGO LABORDA DIAZ	2. Cédula ciudadanía	1.088.250.478	EDWUIN LABORDA	1. Telefónico pedagógico	3147937638	10:15	10:30	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
7	1126459186	NOA ISABELLA VILLAREAL MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.124.863.708	CAMILA ALEJANDRA MENESES BURBANO	1. Telefónico pedagógico	3209097020	10:30	10:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
8	1123319128	YISETH MARIANA MITICANOY MADROÑERO	2. Cédula ciudadanía	1.193.130.988	GINA MARCELA MADROÑERO	1. Telefónico pedagógico	3215980277	10:45	11:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
9	1126459130	FABRICIO ADAIR ENRIQUEZ ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.580	DIANA YANETH ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3113618515	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126459177	JHOSTIN SAID ARANGO MENESES	2. Cédula ciudadanía	41.117.687	HORTENSIA MENESES	1. Telefónico pedagógico	3154699897	11:15	11:30	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126459140	SAMUEL NICOLAS MENA LEYTON	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.870	AYLENN DAYANA LEYTON	1. Telefónico pedagógico	3212707036	11:30	11:45	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	09:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	09:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	09:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	09:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	10:15
7	1	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	09:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	09:15
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	09:30
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	09:45
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 13 y 14	21/12/2020	10:00
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

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 LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAILY FAJARDO

Fecha: 15/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.136	SANTIAGO GUEVARA SALAZAR	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.605	MARTHA LUCIA SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	3214512943	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.140	LUISA FERNANDA LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.061.016.267	LILIANA TORREZ	1. Telefónico pedagógico	3105300240	09:20	09:35	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.011.108.568	JHON ALEXANDER LOPEZ SUAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.656	CONCHA DEL PILAR MONTENEGRO	1. Telefónico pedagógico	3183410486	09:50	10:05	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.142.642	ABIGAIL REBECA ABAD CASTRO	2. Cédula ciudadanía	102.658.557	ANGELICA CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3138655739	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.126.458.168	ERIK RAMIRO ARAUJO QUIGUANAS	2. Cédula ciudadanía	1.124.855.634	DIANA CAROLINA QUIGUANA	1. Telefónico pedagógico	3163210471	10:30	10:45	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.458.067	ALISSON SALOME ERASO CHAVEZ	2. Cédula ciudadanía	1.108.594.315	ANGELA BRYITH CHAVEZ	1. Telefónico pedagógico	3157817019	11:00	11:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.458.201	MARIA ALEJANDRA ZAMBRANO CORDOBA	2. Cédula ciudadanía	1.116.458.182	LUISA FERNANDA CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	313374961	11:20	11:35	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	7.528.451	EYKER JESUS TORREALBA PEREZ	3. Cedula de extranjeria	22.341.459	CAROLINA PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3124178243	02:00	02:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.123.334.291	JHOSER SANTIAGO CHAPID HIDROBO	2. Cédula ciudadanía	1.086.923.364	ARGENIS HIDROBO	1. Telefónico pedagógico	3156603430	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.142.413	CRISTY VALENTINA PERENGUEZ MARTINES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.479	ANGELA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3202673144	03:00	03:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.233.900.828	ISABEL LUCIA CAPATAZ SEQUEA	2. Cédula ciudadanía	10.190.974.607	ROSNARIS CAPATAZ	1. Telefónico pedagógico	3113212312	03:20	03:35	SI	3	1	1	0	SI	SI	SI	SI		
12																				
13																				
14									hh:mm											
15									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											

MAILY YIZELA FAJARDO

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	02:00
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	02:20
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA MADRE DE LA USUARIA ESTA EN EMBARAZO.	13 Y 14	21/12/2020	02:40
12															
13															
14															
15															
16															
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

MAILY YIZELA FAJARDO

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

BIENESTAR FAMILIAR	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: MARI LU CORAL OSPINA

15 DE DICIEMBRE DEL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1140015401	DYLAN ALEXANDER BENAVIDES VERA	CEDULA DE CIUDADANIA	27.354.550	DORYS OTAYA	1. Telefónico pedagógico	3115312395	08.00 am	08:20 a.m.	SI	5	1	NO	2	SI	SI
2	1130164893	MANUELA ALEJANDRA ALVAREZ GOMEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.130.606.458	DEISY YAZMIN GOMEZ INSUASTY	1. Telefónico pedagógico	3219328218	08:40 a.m.	8.55 am	SI	4	1	NO	0	SI	SI
3	713	ISAIAS DANIEL LUCENA VALDEZ	CEDULA EXTRANGERA	24572735	MARIA ANGELA VALDEZ	1. Telefónico pedagógico	3223258323	9:00am.	9:20:a. m.	SI	4	2	NO	0	SI	SI
4	1030083190	LAURA ISABELLA ENRRIQUEZ GALINDO	CÉDULA CIUDADANÍA	1.060.206.842	YESSICA LORENA GALINDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3113833626	10 .00am	10.15 am	SI	3	1	0	1	SI	SI
5	1126142260	DOMINICK JHOSUET RIVERA CUELTAN	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.452.143	PAOLA ANDREA CUELTAN QUIROZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3217225435	10 .20 am	10:35	SI	2	1	0	0	SI	SI
6	1126457576	ERICK FRANCISCO LAGOS GUERRON	CÉDULA CIUDADANÍA	1126454747	ERICA YESEYRY GUERRON GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3148768232	11.35 am	**11. 50 am**	SI	7	1	0	0	SI	SI
7	1140015383	DILAN YESSID MUÑOZ GOMEZ	CÉDULA CIUDADANÍA	69.019.523	LUZ DARY GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3202543657	14:00	14:15	SI	6	2	0	0	SI	SI
8	1126459883	CRISVEL VALENTINA SUJAA GOYENECHE	CÉDULA CIUDADANÍA	1.124.868.860	CRISALIDA GOYENECHE	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3153199082	2.30p m.	2.45 p. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI
9	1140015368	SHAILA SALOME ARROYO OVIEDO	CÉDULA CIUDADANÍA	41.117.914	VILMA MARIA OVIEDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3188402145	15:05	15:20	SI	11	2	0	2	SI	SI
10	1126457340	THIAGO ACOSTA ESTRADA	CÉDULA CIUDADANÍA	27.168.594	ROCIO DEL CARMEN ESTRADA	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3222012391	4.35 pm	16:55	SI	2	1	0	0	SI	SI
11	1126457354	MARIA SALOME CARLOSAMA REINA	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.457.078	CARINA ROCIO REINA VALLEJO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3118856051	5.00 pm	17:15	SI	5	2	0	1	SI	SI
12																
13																
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!
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?	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 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	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	el abuelo manifiesta que el niño se encuentra muy bien de salud, pero se siente un poco cansado mencionando que el niño es muy imperactivo, que todo el dia esta en continuo movimiento.	13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	08:00 a.m.
2	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	08:30
3	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre no contesta la llamada, por lo tanto se envia un mensaje via washapt	13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	09:00
4	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	09:30
5	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre manifiesta que el niño se encuentra un poco agripado y a presentado en ocaciones fiebre. No lo	13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	10:30
6	SI	NO	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	11:00:00 a.m.
7	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	11.30am
8	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	12.00pm
9	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	1:00pm
10	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	2:00pm.
11	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre no contesta la llamada que se le realiza. Se realiza el acompañamiento via whasapt	13 y 14	21 DE DICIEMBRE DEL 2020	2:30:p. m.
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAYERLIN ORTEGA GUTIERREZ

Fecha: 15-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
76	1140015814	ADAM MARTIN FAJARDO PIEDRAHITA	2. Cédula ciudadanía	1126451710	YENSY GERALDINE PIEDRAHITA MONROY	1. Telefónico pedagógico	3214925123	07:46	08:01	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1124867849	SAMUEL DAVID ALVARADO BURBANO	2. Cédula ciudadanía	1124860392	JONATHAN DAVID ALVARADO CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3164327617	08:07	08:22	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	750	ROSANGELA ATONELLA CASTAÑEDA SALAZAR	3. Cedula de extranjeria	20467540	JOMAR KATERINNE SALAZAR QUINTERO	1. Telefónico pedagógico	3106897687	08:25	08:40	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1140015800	LUCIANA CASTRO RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1126446197	CAROL JAKELINE RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3209901567	08:49	10:04	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1140015797	IAN SANTIAGO SAAVEDRA RIVERA	2. Cédula ciudadanía	1126453907	ANGELA JISETH SAAVEDRA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3209223446	10:10	10:25	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1081064990	SOFIA SALOME PAZ QUEMAG	2. Cédula ciudadanía	41182310	MARTHA CECILIA QUEMAG VALLEJO	1. Telefónico pedagógico	3125667630	10:31	10:46	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1126459066	MIRIAM CELESTE ORDOÑEZ LUCERO	2. Cédula ciudadanía	1126456312	DEICY YOLANDA ORDOÑEZ LUCERO	1. Telefónico pedagógico	3118770360	10:52	11:07	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1126143323	DANNA LUCIA SANTACRUZ TEJADA	2. Cédula ciudadanía	1126451058	ANA ROCIO TEJADA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3208161180	11:18	11:33	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
A<8	1140015816	JUAN JOSE TREJO LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1006994687	DEISY JOHANA LOPEZ QUINCHOA	1. Telefónico pedagógico	3124280729	11:40	11:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1126459202	ANDRES MATHIAS HORTUA PEÑA	2. Cédula ciudadanía	1126458681	KINVERLIN VANESSA PEÑA BONILLA	1. Telefónico pedagógico	3227677514	12:11	12:26	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1087213573	LAUREN MARIANA TOVAR RUALES	2. Cédula ciudadanía	1007521348	YULIANA ANDREA RUALES ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3177788645	12:28	12:43	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	21/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	21/12/2020	08:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA NIÑA ROSAVGELA ANTONELLA CASTAÑEDA SALAZAR CONTINUA CON GRIPA. ADEMÁS HOY AMANECIÓ CON MUCHA TOS Y NO QUIERE	13,14	21/12/2020	08:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	21/12/2020	08:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	21/12/2020	09:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	21/12/2020	09:15
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	21/12/2020	09:30
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	21/12/2020	09:45
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	21/12/2020	10:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	21/12/2020	10:15
11	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13,14	21/12/2020	10:30
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSA PASTORA MOALES GOYES

Fecha: 15/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.109.558.567	TOMAS YELA POSSO	2. Cédula ciudadanía	1.130.610.662	LEONARDO YELA	1. Telefónico pedagógico	3183898233	08:20	08:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
2	1.140.015.343	SALMA VICTORIA ORTIZ CUBILLOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.067	SONIA YANETH CUBILLOS BELTRAN	1. Telefónico pedagógico	3157448707	08:40	08:55	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
3	7.334.512	SEBASTIAN JOSE PERES CANELON	3. Cedula de extranjería	27.816.659	MARIANGEL STEFANI CANELON	1. Telefónico pedagógico	3219474281	09:00	09:20	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
4	1.140.015.346	JUNIOR ESTEBAN GOMEZ MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.685	BRYITH SIDMARA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3114527419	09:30	09:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
5	1.126.142.032	ANYELIQUE SOFIA TREJOS PALECHOR	2. Cédula ciudadanía	1.004.268.947	YUDY MANUELA PELECHOR	1. Telefónico pedagógico	3102001689	10:00	10:15	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
6	1.126.457.550	VALERY FERNANDA CARDENAS GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.550	ROSA DORENY GUERRERO ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3218134546	10:20	10:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
7	1.140.015.355	SARHA MILENE CAPE LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.087.046.678	DILSA MILENE LOPEZ TORRES	1. Telefónico pedagógico	3148970824	10:45	11:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
8	1.126.457.394	ANGELY SOFIA PERENGUEZ MERINO	2. Cédula ciudadanía	32.795.302	CLARIZA ELENA MERINO VEGA	1. Telefónico pedagógico	3202831583	11:10	11:25	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
9	11.261.422.938	SARA GADRIELA SANTRACRUZ	2. Cédula ciudadanía	41.101.054	ANA ROCIO TRIADA	1. Telefónico pedagógico	3208161180	11:30	11:45	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
10	1.126.142.182	ALLISON SOFIA BENAVIDEZ NASTACUAS	2. Cédula ciudadanía	1.006.997.310	DANELA ELIZABETH BENAVIDEZ NASTACUAS	1. Telefónico pedagógico	3114883385	01:00	01:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
11	1.030.083.211	JUAN SEBASTIAN CORREA VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	69.021.649	DIANA CRIDTINA CORREA VELASQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3107874967	01:25	01:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
12	1.123.315.744	DILAN CAMILO SANCHES TORO	2. Cédula ciudadanía	1.123.307.774	ANGELA PAOLA TORO CACEDO	1. Telefónico pedagógico	3152788279	02:00	02:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	10:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	02:00
12	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	02:30
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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SOLANYI ESPERANZA ANACONA SOLANO

Fecha: 15-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.761	SHARITH SOFIA BELALCAZAR VIVEROS	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.706	MARIA YUVELI VIVEROS	1. Telefónico pedagógico	3138115653	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
2	1.140.015.792	ARIANA ISABELLA VILLAREAL DOMINGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.998	ADRIANA DOMINGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3137151552	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
3	1.058.204.918	PABLO CASTILLO RUBIO	2. Cédula ciudadanía	1.054.565.623	ANGIE LORENA RUBIO	1. Telefónico pedagógico	3123190205	09:40	09:55	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
4	9.309.826	YAIBERSON MATIAS MORALES SIVIRA	2. Cédula ciudadanía	28.278.475	MASEL MIREYI SIVIRA	1. Telefónico pedagógico	3115803840	10:00	10:15	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
5	1.126.458.820	EMMANUEL JASETH CASTILLO MOSQUERA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.653	ELISABETH MOSQUERA	1. Telefónico pedagógico	3218728887	10:20	10:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
6	1.126.458.615	SAMUEL ALEJANDRO CHULDE REINA	2. Cédula ciudadanía	41.119.647	SARA REINA POSO	1. Telefónico pedagógico	3214083135	10:40	10:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
7	1.130.164.961	DILAN SEBASTIAN ANDRADE HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.114.827.314	MARCELA HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3153628527	11:00	11:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
8	1.029.969.060	VALERY MELISA MACIAS CHILGUESO	2. Cédula ciudadanía	1.114.120.232	FLOR YASMIN CHILGUESO	1. Telefónico pedagógico	3147343097	11:20	11:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
9	1.126.143.101	ERICK YANN IMBACUAN CIFUENTES	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.573	ZORANY CIFUENTES	1. Telefónico pedagógico	3102418515	11:40	11:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
10	1.126.458.813	JHISSAR AMIRAM LAGOS TORRES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.879	BERLY YURLANDI TORRES	1. Telefónico pedagógico	3228159371	12:00	12:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
11	1.140.015.788	NICOLAS ANDRES ROJAS PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.664	YONI SMITH ROJAS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3208982811	12:20	12:35	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	11:40
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	12:00
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13, 14.	21/12/2020	12:20
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA SONIA TORO LEITON

Fecha: 15-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1126458503	JHOJAN STIVEN BENAVIDES SUARES	2. Cédula ciudadanía	1006949105	SANDRA MILENA SUARES HOYOS	1. Telefónico pedagógico	3138657900	08:20	08:36	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1140015623	JILDREY VALERIA PINCHAO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1006957679	YENY CRISTINA PINCHAO	1. Telefónico pedagógico	3209081392	08:40	08:56	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
3	1126458482	MATIUW JHONAS ITUYAN ZAMRANO	2. Cédula ciudadanía	1126457963	LISETH NATHALIA ZAMBRANO NOPAN	1. Telefónico pedagógico	3219480265	09:10	09:26	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
4	1126143126	ARIADNA SALOME CUARAN MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1075278159	LUZ ADRIANA MARTINEZ PIMENTEL	1. Telefónico pedagógico	3212469120	09:30	09:46	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
5	1140015683	SANTIAGO ENRIQUEZ AVILA	2. Cédula ciudadanía	1126447972	DILIA ALEJANDRA AVILA CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3218704153	10:00	10:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1126458509	MARIA JOSE VALDEZ RUALES	2. Cédula ciudadanía	1126455151	LEYDY ANDRA RUALES CHULDE	1. Telefónico pedagógico	3124100043	10:30	10:46	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	9020278	ELIU DAVID MENDOZA TUA	3. Cedula de extranjeria	20498356	BETSABE DEL CARMEN TUA	1. Telefónico pedagógico	3202118371	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	1140015562	JUAN SEBASTIAN CARLOSAMA REINA	2. Cédula ciudadanía	1126453532	JUAN CARLOS CARLOSAMA	1. Telefónico pedagógico	3222562314	11:30	11:46	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
9	1126143089	KIMBERLY SELEN PESCADOR YELA	2. Cédula ciudadanía	69028159	MARIA NELLY DIAZ GUERRON	1. Telefónico pedagógico	3138584303	14:10	14:25	SI	8	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
10	1140015682	ELIAN FELIPE GUERRERO ENRIQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41120897	LEIDY MARIBELL ENRIQUEZ ALVARADO	1. Telefónico pedagógico	3128455463	14:30	14:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
11	1140015673	MARIA JOSE VANEGAS CORAL	2. Cédula ciudadanía	1126459041	MARIA CAMILA VANEGAS CORAL	1. Telefónico pedagógico	3209943500	14:50	15:06	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
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											

Maria Sonia Toro

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13Y 14	21/12/2020	08:20
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	08:40
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13Y 14	21/12/2020	09:10
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	10:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	14:10
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13 Y 14	21/12/2020	14:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA MADRE MANIFESTO QUE LA NIÑA ESTA DE VIAJE A LA CIUDAD DE PASTO CON SUS ABUELOS.	13 Y 14	21/12/2020	14:50
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

María Semà Toro

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Fecha: 15/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.144.636.446	DILAN SAMUEL ARCOS SOTO	2. Cédula ciudadanía	1.073.237.204	JASBLEIDY SOTO HOYOS	1. Telefónico pedagógico	3133831862	09:00	09:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.454	JHOJAN SMITH LONDOÑO GILON	2. Cédula ciudadanía	41.121.047	ESPERANZA LONDOÑO GILON	1. Telefónico pedagógico	3132013987	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.458.438	ZOE ALEJANDRA CLAROS VASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41.116.939	ALBA SENELIA ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3115528024	09:50	10:05	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.440	LIAM SAMUEL BENAVIDEZ MORA	2. Cédula ciudadanía	1.126.446.247	MARLENY NORALBA MORA	1. Telefónico pedagógico	3138546886	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	7.032.654	CHRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ CAMACHO	3. Cedula de extranjeria	19.422.390	XAVIERA BIATRIZ CAMACHO	1. Telefónico pedagógico	3223232723	10:30	10:45	SI	8	2	1	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.457.929	RAFAEL JHUNNIOR PALTA LOZADA	2. Cédula ciudadanía	41.119.327	GLORIA MILENA LOZADA	1. Telefónico pedagógico	3129637949	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.083.927.685	EMILY CABALLERO TORO	2. Cédula ciudadanía	1.061.805.089	LEIDY JURANI TORO PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3144475385	11:20	11:35	SI	4	2	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.300	SAMARA ALEJANDRA MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	1. Telefónico pedagógico	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.458.301	SANTIAGO ALEJANDRO MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	1. Telefónico pedagógico	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	7.532.136	AARON ANTONIO ESAA BELTRAN	3. Cedula de extranjeria	24.420.197	NAIKARY YELTFIM BELTRAN RODRIGEZ	1. Telefónico pedagógico	3124077182	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.430	JHOEL BENJHAMIN GARCIA VALLEJO	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.096	STEPHANY CAROLINA GARCIA VALLEJO	1. Telefónico pedagógico	3144733873	03:45	04:00	SI	3	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
12																				
13									hh:mm											
14									hh:mm											
15									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											

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana elniño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado sintomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	02:00
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	02:00
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	02:40
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13 Y 14	21/12/2020	03:00
12															
13															
14															
15															
16															
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURA DILCIA CUARAN PALMA

Fecha: 21/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.577	JOSE RAUL MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL	1. Telefónico pedagógico	3208253599	09:13	09:30	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.140.015.844	ANGELES DANIELA MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	27.513.036	IRMA PASCAL PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3137702281	09:37	09:53	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.459.535	DANIELA VALENTINA ARCOS	2. Cédula ciudadanía	1.007.728.136	MARIA FERNANDA ARCOS	1. Telefónico pedagógico	3213814529	10:01	10:15	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.459.377	JUAN FELIPE MARQUEZ CABEZAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.859	YUDY YURANY CABEZAS GONZALES	1. Telefónico pedagógico	3108975567	10:22	10:37	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.126.459.750	MARIANA ISABELLA PEJENDINO PERENGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.799	EMMA CECILIA PEJENDINO PERENGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3115037049	10:43	11:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.140.015.846	YERLI DANELLY MANTILLA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.450.217	SANDRA PATRICIA VARGAS PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3118837690	11:16	11:30	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.459.662	SARA VALENTINA CORDOBA ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.648	ANGIE VIVIANA ROJAS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3143925551	14:05	14:20	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	215059097-0	EMMANUEL GARCIA PALMA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.328	DEDULIA MARLEY CORDOBA MAFLA	1. Telefónico pedagógico	3219456756	14:28	14:44	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.143.828	EDGAR SAMUEL MENENDEZ CRUZ	2. Cédula ciudadanía	31.430.799	GLORIA ISLENY CRUZ CARMONA	1. Telefónico pedagógico	3132131144	14:56	15:10	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.143.390	MIGUEL ANGEL RUIZ BARRERO	2. Cédula ciudadanía	52.762.610	LUZ ANDREA BARRERO RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3212619561	15:21	15:37	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11																				
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

Cualquier copia impresa de este documento es una copia no controlada, cuenta 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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Maria abuela del menor quien manifiesta que el niño se encuentra bien de salud y que no se han presentado novedades dentro del grupo familiar.	PRACTICAS: 11, 13 Y 14	01/02/2021	09:00
2	1	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Irma Pascal abuela de la menor quien manifiesta que el dia de ayer la madre de la niña se comunico y manifesto que se encontraban bien y que el 25 de diciembre ya llegaban nuevamente al municipio.	PRACTICAS: 11, 13 Y 14	01/02/2021	11:00
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Maria Fernanda madre de la menor quien da a conocer que no se han presentado novedades dentro del grupo familiar.	PRACTICAS: 11, 13 Y 14	01/02/2021	10:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Yurany madre del menor quien manifiesta que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICAS: 11, 13 Y 14	01/02/2021	11:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	Se establece comunicación con la señora Emma a traves a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, quien manifiesta que la niña se encuentra bien y sin novedades. Igualmente la madre manifiesta que ya consiguio trabajo por unos dias.	PRACTICAS: 11, 13 Y 14	01/02/2021	09:30
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Sandra madre de la menor a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, quien manifiesta que la niña se encuentra bien y que no se han presentado novedades.	PRACTICAS: 11, 13 Y 14	01/02/2021	10:30
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Angie madre de la menor quien da a conocer que la niña se encuentra bien y que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICAS: 11, 13 Y 14	01/02/2021	14:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Marley tia del menor quien da a conocer que el niño se ecuentra bien y que no se han presentado novedades.	PRACTICAS: 11, 13 Y 14	01/02/2021	14:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Gloria a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, la madre del menor manifiesta que el niño se encuentra bien de salud Y que no se han presentado novedades.	PRACTICAS: 11, 13 Y 14	01/02/2021	15:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO	se establece comunicación con la señora Andrea a traves de whatsapp una de las comunicaciones exitosas, y da a conocer que no se han presentado novedades dentro del nucleo familiar.	PRACTICAS: 11, 13 Y 14	01/02/2021	15:30
11															
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: María Cristina Chavez

Fecha: 21/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8,6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.754	Alice Salome Cuchala Andrade	2. Cédula ciudadanía	1.085.309.100	Yenny Katherine Andrade	1. Telefónico pedagógico	3232452111	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.459.081	Millan Emanuel Vanegas Guevara	2. Cédula ciudadanía	1.083.905.250	Yemmy Lorena Guevara Ceballos	1. Telefónico pedagógico	3214808071	09:20	09:35	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.143.030	Gael Ardila Rojas	2. Cédula ciudadanía	1.127.071.294	Yurley Ardila Rojas	1. Telefónico pedagógico	3173593760	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.690	Samuel David Cuellar Gonzalez	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.332	Yolanda Jackeline Gonzales Jaramillo	1. Telefónico pedagógico	3223957410	10:20	10:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.120.101.060	Mariangel Bastidas Acosta	2. Cédula ciudadanía	41.183.073	Olga Patricia Acosta Mera	1. Telefónico pedagógico	3124310530	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.459.003	Sara Marithina Dussan Galindo	2. Cédula ciudadanía	1.075.232.754	Eliana Dussan	1. Telefónico pedagógico	3188129425	11:20	11:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.140.015.720	Yimi Alexander Vallejo Martinez	2. Cédula ciudadanía	38.473.966	Elba Esperanza Martinez Flores	1. Telefónico pedagógico	3229154728	11:40	11:55	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.775	Dylan Andrey Gerena Hernandez	2. Cédula ciudadanía	41.121.034	Girley Sonia Hernandez	1. Telefónico pedagógico	3102479884	14:00	14:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.140.015.751	Lian Alejando Sanchez Asprilla	2. Cédula ciudadanía	1.077.438.465	Leidy Asprilla Palacios	1. Telefónico pedagógico	3136968804	14:20	14:35	SI	3	1	1	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.143.099	Valery Salome Erazo Silva	2. Cédula ciudadanía	41.102.914	Ima Cruz Riascos España	1. Telefónico pedagógico	3205014324	15:00	15:15	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.712	Danna Sofia Meneces Burbano	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.870	Doris Carolina Meneses	1. Telefónico pedagógico	3113712961	15:20	15:35	SI	4	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	08:00
2	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	09:00
3	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	09:30
4	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	10:00
5	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	10:30
6	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	11:00
7	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	11:30
8	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	14:00
9	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	14:30
10	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	15:00
11	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		"Intercambiar regalos para destapar sonrisas. "Noche de paz, noche de amor. ¡Noche de regalos!"	01/02/2021	15:30
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CORONA MARIA SALAZAR PERENGUEZ

FECHA: 21 DE DICIRMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	500	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.433	SCARLETT SOFIA BRAVO HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.004.516.628	DEYSI FERNANDA HERNANDEZ MORENO	1. Telefónico pedagógico	3144063178	08:00 a.m.	08:20 p.m.	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	usuario esta aldia con el camet de vacunas
2	1.126.457.949	VALERY ALEXANDRA GUERRERO ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	41.120.389	MARIA JHANED GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3115105332	09:00 a.m.	09:15 a.m.	SI	5	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el camet de vacunas
3	1.123.316.612	SAMUEL DAVID MURCIA MONTILA	2. Cédula ciudadanía	1.123.305.454	ANA ISABEL MONTILLA TELLO	1. Telefónico pedagógico	3123248102	10:00 a.m.	10:20 a.m.	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el camet de vacunas
4	7.713.604	JHEANYS DANIANGELA VALLADARES PEREZ.	3. Cedula de extranjaria	27.127.284	ABIKEL ANDREIMA PEREZ RUIZ	1. Telefónico pedagógico	3118390855	10:30 a.m.	10:50 a.m.	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el camet de vacunas
5	1.126.457.840	NANCY ALEJANDRA QUENGUAN COLLAZOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.509	DIANA ALEJANDRA COLLAZOS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3142539843	11:00 a.m.	11:20 a.m.	SI	4	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el camet de vacunas
6	1.140.015.405	KAREN YAMILETH CARDENAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.512	MARLY KARINA KARDENAS PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3209334610	04:00 pm	04:20 p.m.	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el camet de vacunas
7	1.126.457.575	ARIADNA SALOME ACOSTA CHAPID	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.308	YORLENY CHAPID QUENGUAN	1. Telefónico pedagógico	3123526047	01.00 pm	1.20 pm	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el camet de vacunas
8	1.126.457.749	JAZMIN ALEJANDRA PINCHAO PINCHAO	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.683	DEISY ZULENY PINCHAO PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3209202916	2.00 pm	2.20 pm	SI	4	2	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el camet de vacunas
9	1.130.164.900	ETHAN DANIEL BOLAÑOS TAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.006.994.959	JOHANA NATHATY TAMAYO PLAZAS	1. Telefónico pedagógico	3203538314	11:30 a.m.	11:45 a.m.	SI	4	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el camet de vacunas
10	1.126.457.772	JHOSELEYN TAMARA MENDEZ ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1.007.816.288	YULI JULIANA ZAMBRANO SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	3229095404	3.30 pm	3.45 pm	SI	3	1	NO	0	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el camet de vacunas
11	1.140.015.378	KEVIN CAMILO ROJAS CARLOSAMA	2. Cédula ciudadanía	1.006.788.628	SARITA YOLIMAR CARLOSAMA SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	314 4756471	09:30	09:50 a.m.	SI	5	1	NO	1	SI	SI	SI	NO		usuario esta aldia con el camet de vacunas
12																				
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	8.00 am
2	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	8.30 am
3	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	9.00 am
4	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	9.30 am
5	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	10.00 am
6	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	10.30 am
7	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	11.00 am
8	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	01.00 pm
9	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	02.00 pm
10	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	03.00 pm
11	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 Y 14	01 DE FEBRERO 2021	04. pm
12															
13															
14															
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: jessica julieth Benavides Fernadez **Fecha:**21-Dicembre -2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** Bosque Encantado sede uno **Código Unidad de Servicio (UDS):** 8,6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.315	XIOMARA ALEJANDRA JURADO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.189	MARYURY JIMENA MALPUD MALPUD	1. Telefónico pedagógico	3209050520	08:00am	08:30am	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
2	1.140.015.541	DYLAN SAMUEL TORO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1.140.015.541	JULIETH PAOLA BENAVIDES FERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3168166433	09:00am	09:30am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
3	8.749.286	BRITTANY THAIS GALVIS CASTRO	2. Cédula ciudadanía	20.742.308	HELEN THAIS CASTRO LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3212357244	10:.00 am	10:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
4	1.130.164.897	INGRID TATIANA MEJIA GUAPUCAL	2. Cédula ciudadanía	27.160.797	MARIA DEL CARMEN GUAPUCAL CUASIANCHIR	1. Telefónico pedagógico	3208253599	11:00am	11:30am	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
5	1.076.918.606	GABRIEL SANTIAGO RUALES ALAPE	2. Cédula ciudadanía	1.003.803.408	ANGIE ALEJANDRA TRUILLO ALAPE	1. Telefónico pedagógico	3123913741	01:00pm	01:30pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
6	7.519.465	ENYERLIS NAZARETH ZAMBRANO DIAZ	2. Cédula ciudadanía	26.350.755	WYYERLYN ADELINA DIAZ BELTRAN	1. Telefónico pedagógico	3118136346	02:00 pm	02:15pm	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
7	1.126.457.819	LAUREN SAMAY MONTOYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.129	LEIDY VIVIANA VARGAS PASCAL	1. Telefónico pedagógico	3118837690	02:30pm	02:45am	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
8	1.140.015.468	SARA SOFIA MONTES SAAVEDRA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.180	ERIS JULIETH SAAVEDRA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3213502149	03:00am	03:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
9	1.130.164.911	GABRIELA YAÑEZ QUIJANO	2. Cédula ciudadanía	87.573.190	JUAN PABLO YAÑEZ FAJARDO	1. Telefónico pedagógico	3215780088	03:30pm	3:45pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
10	1.126.457.879	JUAN FELIPE BETANCOURTH SANABRIA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.552	MAGDA LORENA SANABRIA CHARRIA	1. Telefónico pedagógico	3135123671	4:.00 pm	04:15pm	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
11	1.126.457.804	MARLHEN GABRIELA QUINTERO CHINGAL	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.683	CLAUDIA XIMENA CHINGAL HUALPA	1. Telefónico pedagógico	3127430988	04:30pm	04:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	01/02/2021	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	01/02/2021	08:30
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	01/02/2021	09:00
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	01/02/2021	09:30
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	01/02/2021	10:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	01/02/2021	10:30
7	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	01/02/2021	11:00
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI		11, 13 y 14	01/02/2021	11:30
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	01/02/2021	01:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	01/02/2021	01:30
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	01/02/2021	02:00
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: KATHERIN VANESSA MONTENEGRO MOSQUERA

Fecha: 21/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO I

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.257	KYLIE RAMIREZ CAMPAÑA	2. Cédula ciudadanía	1.079.173.381	JAIVER IRREÑO NIETO	1. Telefónico pedagógico	3142351755	8:15am	8:30am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
2	7.519.661	ZAHIR MOISES SARABIA MARTINEZ	3. Cedula de extranjeria	25.683.535	DAYANNIZ ANSETH SARABIA	1. Telefónico pedagógico	3204545345	8:40am	9:05am	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
3	1.127.216.707	ANDRES FELIPE GOMEZ VELA	2. Cédula ciudadanía	1.127.216.707	DORA LILIA VELA BOHORQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3214232642	9:10am	9:25am	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
4	1.126.458.034	IXCHEL VICTORIA HOYOS VELASCO	2. Cédula ciudadanía	51.753.360	EMERITA VELASCO QUINAYAS	1. Telefónico pedagógico	3176538294	9:30am	9:45am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
5	1.140.015.635	DANNA SOFIA PASCAL VACA	2. Cédula ciudadanía	41.120.350	ROSA SISLEN VACA RASCOS	1. Telefónico pedagógico	3138890661	10:00am	10:15am	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
6	1.140.015.642	YHOSEDI. ALEX SANTIAGO ARIAS GETIAL	2. Cédula ciudadanía	1.122.337.411	DANNI LUCIA GETIAL	1. Telefónico pedagógico	3208526372	10: 20am	10:35am	SI	4	1	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
7	1.130.164.941	LOWIN CALET BENAVIDES VEGA	2. Cédula ciudadanía	41.119.861	ALEIDA BENAVIDES VEGA	1. Telefónico pedagógico	3213898805	10:40am	10:55am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
8	1.140.015.631	VALERY SOFIA RODRIGUEZ ORDOÑEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.653	CONSUELO DEL CARMEN ORDOÑEZ QUISTANCHALA	1. Telefónico pedagógico	3132008673	2:00pm	2:15pm	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
9	1.029.605.229	ELIE SAMARA MORALES CARDONA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.840	YESSICA ALEJANDRA CARDONA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3212389462	2:20pm	2:39pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
10	1.140.015.645	DOMINICK JULIAN CORAL ROSERO	2. Cédula ciudadanía	1.125.408.349	LEYDI VIVIANA ROSERO BOLAÑOS	1. Telefónico pedagógico	3188499730	2:40pm	2:55pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
11	1.126.458.520	EDDY SAMUEL CIGNEROS BECERRA	2. Cédula ciudadanía	1.086.133.401	NHORA MILENA BECERRA DAZA	1. Telefónico pedagógico	3228658272	3:00pm	3:15pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	ESTÁ AL DÍA CON EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN
12																				
13																				
14																				
15																				
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	8:00am
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	8:30am
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	9:00am
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	9:30am
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	10:00am
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	10:30am
7	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	2:30pm
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	2:50pm
9	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	3:10pm
10	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	3:30pm
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE MANIFIESTA QUE SE ENCUENTRAN EN LA CIUDAD DE PASTO. MANIFIESTA QUE EL NIÑO SE	PRÁCTICA: 11 ACOMPAÑAR LA CONSTRUCCIÓN DE IDENTIDAD, 13 GENERAR	01/02/2021	3:50pm
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

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 LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LIDIA MARIANA BURGOS HERNANDEZ

Fecha: 21 DE DICIEMBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SE DE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.143.601	SARA GISELL CASTRO GETIAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1126454474	GLORIA ESPERANZA GETIAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3172429521	2:10PM	2:25PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
2	1.126.143.720	JOSHEP ALEJANDRO PANTOJA PATIÑO	CEDULA DE CIUDADANIA	41.117.041	PATRICIA EDITH PATIÑO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204124632	10:00AM	10:15PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
3	1.124.868.142	THIAGO ANDRADE LUNA	CEDULA DE CIUDADANIA	69.029.283	MARTHA SORADA ANDRADE	TELEFONICO PEDAGOGICO	3222600295	11:15AM	11:30AM	SI	7	1	0	1	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
4	1.126.459.736	SAMUEL JOSE ROJAS PANTOJA	CEDULA DE CIUDADANIA	37.087.422	MAYERLI AILEN PANTOJA ORDOÑEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3208932811	11:40AM	11:1154AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
5	905.130.558	YAINELIS YUVANNA MORALES SIVIRA	CEDULA DE CIUDADANIA	28.278.475	MAZEL MIRELLY SIVIRA BELTRAL	TELEFONICO PEDAGOGICO	3115803840	09:15AM	09:20PM	SI	6	2	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
6	1.126.459.247	DILAN ADRIAN CAICEDO CACENA	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.923	ANGELA PATRICIA CADENA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3126345784	1:30PM	1:145PM	SI	5	1	0	0	SI	NO	SI	SI		NO APLICA
7	1.126.459.419	ASLY CRISTINA CHANDILLO LOPEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.973	ANGIE CRISTINA LOPEZ HERMOSA	TELEFONICO PEDAGOGICO	3204290654	09:15AM	09:30AM	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
8	1.124.868.374	ASDRIT SAMARA SEGURA BENAVIDES	CEDULA DE CIUDADANIA	1.006.996.123	JESSICA JULIETH BENAVIDEZ	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209718150	12:30PM	12:47AM	SI	9	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
9	1.126.459.265	MEYLIN SOFIA HOYOS VELASCO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.456.465	DUVY AYLEN HOYOS VELASCO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3106772177	8:30AM	8:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
10	1.126.459.492	YEIMY SALOME YOGE ZAMBRANO	CEDULA DE CIUDADANIA	1.126.457.711	ADRIANA MARCELA ZAMBRANO	TELEFONICO PEDAGOGICO	3209299852	03:00PM	03:15PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		NO APLICA
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	1	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA MADRE DICE QUE LA NIÑA SE ENCUENTRA ESTABLE DE SU PROBLEMA DE SALUD, Y QUE EN ESTE MOMENTO ESTAN EN LA CIUDAD DE	11 1 3 Y 14	01/02/2021	5:00PM
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		11 1 3 Y 14	01/02/2021	10:00AM
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		11 1 3 Y 14	01/02/2021	8:30AM
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		11 1 3 Y 14	01/02/2021	12:30M
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		11 1 3 Y 14	01/02/2021	9:00AM
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		11 1 3 Y 14	01/02/2021	1:00AM
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		11 1 3 Y 14	01/02/2021	2:00PM
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		11 1 3 Y 14	01/02/2021	9:30AM
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		11 1 3 Y 14	01/02/2021	3:30PM
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA		11 1 3 Y 14	01/02/2021	11:00AM
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															

Firma del agente educativo

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

AM21:AO23

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CLAUDIA LORENA GALLON CARDONA

Fecha: 21-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865500100307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	9209728	MIRANDA SOFIA RODRIGUEZ MENDOZA	3. Cedula de extranjeria	15.107.744	ROSSANA MENDOZA	1. Telefónico pedagógico	3115783378	10:00	10:15	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
2	1126143306	ARIANA SALOME BARBOSA ARANGO	2. Cédula ciudadanía	1.225.091.127	YURI ALEJANDRA ARANGO ARANGO	1. Telefónico pedagógico	3142276801	10:15	10:30	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
3	905124445	ANGEL MARCELO RODRIGUEZ ARAUJO	3. Cedula de extranjeria	26.153.288	HILARIANGEL ALEXANDRA ARAUJO	1. Telefónico pedagógico	3106385549	10:30	10:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1130164970	JAZLYN LUCIANA OTERO GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.496.181	ROSA MARIA GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3113034230	10:45	11:00	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126143274	KEYLER MATHIUS LLERENA HIDROBO	3. Cedula de extranjeria	210043662-1	EDWIN FERNEY LLERENA	1. Telefónico pedagógico	3115147003	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
6	1112232442	ERICK SANTIAGO LABORDA DIAZ	2. Cédula ciudadanía	1.088.250.478	EDWUIN LABORDA	1. Telefónico pedagógico	3147937638	11:15	11:30	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
7	1126459186	NOA ISABELLA VILLAREAL MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.124.863.708	CAMILA ALEJANDRA MENESES BURBANO	1. Telefónico pedagógico	3209097020	11:30	11:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
8	1123319128	YISETH MARIANA MITICANOY MADROÑERO	2. Cédula ciudadanía	1.193.130.988	GINA MARCELA MADROÑERO	1. Telefónico pedagógico	3215980277	11:45	12:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
9	1126459130	FABRICIO ADAIR ENRIQUEZ ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.580	DIANA YANETH ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3113618515	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126459177	JHOSTIN SAID ARANGO MENESES	2. Cédula ciudadanía	41.117.687	ORTENSIA MENESES	1. Telefónico pedagógico	3154699897	12:15	12:30	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126459140	SAMUEL NICOLAS MENA LEYTON	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.870	AYLENN DAYANA LEYTON	1. Telefónico pedagógico	3212707036	12:45	01:00	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA CON SU ESQUEMA DE VACUNACION
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	10:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	10:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	10:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	10:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	11:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	11:15
7	1	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	11:30
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	11:45
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	11:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	12:15
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 11, 13 y 14	01/02/2021	12:45
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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAILY FAJARDO

Fecha: 21/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.458.136	SANTIAGO GUEVARA SALAZAR	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.605	MARTHA LUCIA SALAZAR	1. Telefónico pedagógico	3214512943	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.140	LUISA FERNANDA LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.061.016.267	LILIANA TORREZ	1. Telefónico pedagógico	3105300240	09:20	09:35	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.011.108.568	JHON ALEXANDER LOPEZ SUAREZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.656	CONCHA DEL PILAR MONTENEGRO	1. Telefónico pedagógico	3183410486	09:50	10:05	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.142.642	ABIGAIL REBECA ABAD CASTRO	2. Cédula ciudadanía	102.658.557	ANGELICA CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3138655739	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.126.458.168	ERIK RAMIRO ARAUJO QUIGUANAS	2. Cédula ciudadanía	1.124.855.634	DIANA CAROLINA QUIGUANA	1. Telefónico pedagógico	3163210471	10:30	10:45	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.458.067	ALISSON SALOME ERASO CHAVEZ	2. Cédula ciudadanía	1.108.594.315	ANGELA BRYITH CHAVEZ	1. Telefónico pedagógico	3157817019	11:00	11:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.126.458.201	MARIA ALEJANDRA ZAMBRANO CORDOBA	2. Cédula ciudadanía	1.116.458.182	LUISA FERNANDA CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	313374961	11:20	11:35	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	7.528.451	EYKER JESUS TORREALBA PEREZ	3. Cedula de extranjeria	22.341.459	CAROLINA PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3124178243	02:00	02:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.123.334.291	JHOSER SANTIAGO CHAPID HIDROBO	2. Cédula ciudadanía	1.086.923.364	ARGENIS HIDROBO	1. Telefónico pedagógico	3159603430	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.126.142.413	CRISTY VALENTINA PERENGUEZ MARTINES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.479	ANGELA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3202673144	03:00	03:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.233.900.828	ISABEL LUCIA CAPATAZ SEQUEA	2. Cédula ciudadanía	10.190.974.607	ROSNARIS CAPATAZ	1. Telefónico pedagógico	3113212312	03:20	03:35	SI	3	1	1	0	SI	SI	SI	SI		
12																				
13																				
14									hh:mm											
15									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											

MAILY YIZELA FAJARDO

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada	
														dd/mm/aaaa	hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13 y 14	01/02/2021	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	02:00
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	02:20
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	02:40
12															
13															
14															
15															
16															
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

MAILY YIZELA FAJARDO

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	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: MARI LU CORAL OSPINA

21 DE DICIEMBRE DEL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1140015401	DYLAN ALEXANDER BENAVIDES VERA	CEDULA DE CIUDADANIA	27.354.550	DORYS OTAYA	1. Telefónico pedagógico	3115312395	08.00 am	08:20 a.m.	SI	5	1	NO	2	SI	SI
2	1130164893	MANUELA ALEJANDRA ALVAREZ GOMEZ	CEDULA DE CIUDADANIA	1.130.606.458	DEISY YAZMIN GOMEZ INSUASTY	1. Telefónico pedagógico	3219328218	08:40 a.m.	8.55 am	SI	4	1	NO	0	SI	SI
3	713	ISAIAS DANIEL LUCENA VALDEZ	CEDULA EXTRANGERA	24572735	MARIA ANGELA VALDEZ	1. Telefónico pedagógico	3223258323	9:00am.	9:20:a. m.	SI	4	2	NO	0	SI	SI
4	1030083190	LAURA ISABELLA ENRRIQUEZ GALINDO	CÉDULA CIUDADANÍA	1.060.206.842	YESSICA LORENA GALINDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3113833626	10 .00am	10.15 am	SI	3	1	0	1	SI	SI
5	1126142260	DOMINICK JHOSUET RIVERA CUELTAN	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.452.143	PAOLA ANDREA CUELTAN QUIROZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3217225435	10 .20 am	10:35	SI	2	1	0	0	SI	SI
6	1126457576	ERICK FRANCISCO LAGOS GUERRON	CÉDULA CIUDADANÍA	1126454747	ERICA YESEYRY GUERRON GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3148768232	11.35 am	**11. 50 am**	SI	7	1	0	0	SI	SI
7	1140015383	DILAN YESSID MUÑOZ GOMEZ	CÉDULA CIUDADANÍA	69.019.523	LUZ DARY GOMEZ	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3202543657	14:00	14:15	SI	6	2	0	0	SI	SI
8	1126459883	CRISVEL VALENTINA SUJAA GOYENECHE	CÉDULA CIUDADANÍA	1.124.868.860	CRISALIDA GOYENECHE	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3153199082	2.30p m.	2.45 p. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI
9	1140015368	SHAILA SALOME ARROYO OVIEDO	CÉDULA CIUDADANÍA	41.117.914	VILMA MARIA OVIEDO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3188402145	15:05	15:20	SI	11	2	0	2	SI	SI
10	1126457340	THIAGO ACOSTA ESTRADA	CÉDULA CIUDADANÍA	27.168.594	ROCIO DEL CARMEN ESTRADA	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3222012391	4.35 pm	16:55	SI	2	1	0	0	SI	SI
11	1126457354	MARIA SALOME CARLOSAMA REINA	CÉDULA CIUDADANÍA	1.126.457.078	CARINA ROCIO REINA VALLEJO	1. TELEFÓNICO PEDAGÓGICO	3118856051	5.00 pm	17:15	SI	5	2	0	1	SI	SI
12																
13																
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

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 periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	08:00 a.m.
2	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	08:30
3	SI	NO	7. Otro	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	09:00
4	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	09:30
5	SI	NO	7. OTRO	POR QUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	10:30
6	SI	NO	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	11:00:00 a.m.
7	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	11.30am
8	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	12.00pm
9	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	1:00pm
10	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	2:00pm.
11	SI	SI	7. OTRO	POR QUE EL ESQUEMA DE VACUNAS ESTA COMPLETO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13 y 14	1 de febrero del 2021	2:30:p. m.
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAYERLIN ORTEGA GUTIERREZ

Fecha: 21-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO UNO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868650010307

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1081064990	SOFIA SALOME PAZ QUEMAG	2. Cédula ciudadanía	41182310	MARTHA CECILIA QUEMAG VALLEJO	1. Telefónico pedagógico	3125567630	07:06	07:21	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1140015814	ADAM MARTIN FAJARDO PIEDRAHITA	2. Cédula ciudadanía	1126451710	JENSY GERALDINE PIEDRAHITA MONROY	1. Telefónico pedagógico	3214925123	07:29	07:44	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1140015800	LUCIANA CASTRO RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1126446197	CAROL JAKELINE RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3209901567	07:50	08:05	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
	1126143323	DANNA LUCIA SANTACRUZ TEJADA	2. Cédula ciudadanía	1126451058	ANA ROCIO TEJADA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3208161180	08:11	08:26	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1126459202	ANDRES MATHIAS HORTUA PEÑA	2. Cédula ciudadanía	1126458681	KINVERLIN VANESSA PEÑA BONILLA	1. Telefónico pedagógico	3227677514	08:29	08:44	SI	8	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1124667849	SAMUEL DAVID ALVARADO BURBANO	2. Cédula ciudadanía	1126456501	ALEJANDRA MILBETH BURBANO MONROY	1. Telefónico pedagógico	3229450914	08:46	09:01	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	750	ROSANGELA ANTONELLA CASTAÑEDA SALAZAR	3. Cedula de extranjeria	20467540	JOMAR KATERINE SALAZAR QUINTERO	1. Telefónico pedagógico	3106897687	09:05	09:20	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1140015816	JUAN JOSE TREJO LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1006994687	DEISY JOHANNA LOPEZ QUINCHOA	1. Telefónico pedagógico	3124280729	09:24	09:39	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1087213573	LAUREN MARIANA TOVAR RUALES	2. Cédula ciudadanía	1007521348	YULIANA ANDREA RUALES ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3177788645	09:42	09:57	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1140015797	IAN SANTIAGO SAAVEDRA RIVERA	2. Cédula ciudadanía	1126453907	ANGELA JISETH SAAVEDRA RIVERA	1. Telefónico pedagógico	3209223446	10:10	10:25	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1126459066	MIRIAM CELESTE ORDOÑEZ LUCERO	2. Cédula ciudadanía	1126456312	DEICY YOLANDA ORDOÑEZ LUCERO	1. Telefónico pedagógico	3118770360	10:41	10:56	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13,14	01/02/2020	08:00
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13,14	01/02/2020	08:15
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13,14	01/02/2020	08:30
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13,14	01/02/2020	08:45
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13,14	01/02/2020	09:00
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13,14	01/02/2020	09:15
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA NIÑA ROSANGELA ANTONELLA CASTAÑEDA SALAZAR TIENE TOS, SU MADRE REFIERE QUE LE ESTÁ SUMINISTRANDO EL JARABE TUKOL Y QUE	11,13,14	01/02/2020	09:30
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13,14	01/02/2020	09:45
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13,14	01/02/2020	10:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13,14	01/02/2020	10:15
11	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11,13,14	01/02/2020	10:30
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ROSA PASTORA MOALES GOYES

Fecha: 21/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6865E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.109.558.567	TOMAS YELA POSSO	2. Cédula ciudadanía	1.130.610.662	LEONARDO YELA	1. Telefónico pedagógico	3183898233	08:00	8:16	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
2	1.140.015.343	SALMA VICTORIA ORTIZ CUBILLOS	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.067	SONIA YANETH CUBILLOS BELTRAN	1. Telefónico pedagógico	3157448707	08:30	08:45	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
3	7.334.512	SEBASTIAN JOSE PERES CANELON	3. Cedula de extranjería	27.816.659	MARIANGEL STEFANI CANELON	1. Telefónico pedagógico	3219474281	09:00	09:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
4	1.140.015.346	JUNIOR ESTEBAN GOMEZ MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.685	BRYITH SIDMARA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3114527419	09:30	09:45	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
5	1.126.142.032	ANYELIQUE SOFIA TREJOS PALECHOR	2. Cédula ciudadanía	1.004.268.947	YUDY MANUELA PELECHOR	1. Telefónico pedagógico	3102001689	10:00	10:15	SI	6	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
6	1.126.457.550	VALERY FERNANDA CARDENAS GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.550	ROSA DORENY GUERRERO ORDOÑEZ	1. Telefónico pedagógico	3218134546	10:30	10:50	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
7	1.140.015.355	SARHA MILENE CAPE LOPEZ	2. Cédula ciudadanía	1.087.046.678	DILSA MILENE LOPEZ TORRES	1. Telefónico pedagógico	3148970824	11:00	11:17	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
8	1.126.457.394	ANGELY SOFIA PERENGUEZ MERINO	2. Cédula ciudadanía	32.795.302	CLARIZA ELENA MERINO VEGA	1. Telefónico pedagógico	3212083840	11:25	11:47	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
9	11.261.422.938	SARA GADRIELA SANTRACRUZ	2. Cédula ciudadanía	41.101.054	ANA ROCIO TRIADA	1. Telefónico pedagógico	3208161180	01:00	01:16	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
10	1.126.142.182	ALLISON SOFIA BENAVIDEZ NASTACUAS	2. Cédula ciudadanía	1.006.997.310	DANELA ELIZABETH BENAVIDEZ NASTACUAS	1. Telefónico pedagógico	3114883385	01:20	01:35	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
11	1.030.083.211	JUAN SEBASTIAN CORREA VELASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	69.021.649	DIANA CRIDTINA CORREA VELASQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3107874967	01:40	02:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
12	1.123.315.744	DILAN CAMILO SANCHES TORO	2. Cédula ciudadanía	1.123.307.774	ANGELA PAOLA TORO CACEDO	1. Telefónico pedagógico	3152788279	02:05	02:20	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	porque el esquema de vacunacion esta completa
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
12	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 13, 14	01/02/2021	
13															hh:mm
14															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

Validar

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SOLANYI ESPERANZA ANACONA SOLANO

Fecha: 21-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI BOSQUE ENCANTADO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.140.015.761	SHARITH SOFIA BELALCAZAR VIVEROS	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.706	MARIA YUVELI VIVEROS	1. Telefónico pedagógico	3138115653	09:00	09:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
2	1.140.015.792	ARIANA ISABELLA VILLAREAL DOMINGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.998	ADRIANA DOMINGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3137151552	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
3	1.058.204.918	PABLO CASTILLO RUBIO	2. Cédula ciudadanía	1.054.565.623	ANGIE LORENA RUBIO	1. Telefónico pedagógico	3123190205	09:40	09:55	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
4	9.309.826	YAIBERSON MATIAS MORALES SIVIRA	2. Cédula ciudadanía	28.278.475	MASEL MIREYI SIVIRA	1. Telefónico pedagógico	3115803840	10:00	10:15	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
5	1.126.458.820	EMMANUEL JASETH CASTILLO MOSQUERA	2. Cédula ciudadanía	24.544.794	IDALBA VERGARA	1. Telefónico pedagógico	3204627659	10:20	10:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
6	1.126.458.615	SAMUEL ALEJANDRO CHULDE REINA	2. Cédula ciudadanía	41.119.647	SARA REINA POSO	1. Telefónico pedagógico	3214083135	10:40	10:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
7	1.130.164.961	DILAN SEBASTIAN ANDRADE HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.114.827.314	MARCELA HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3153628527	11:00	11:15	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
8	1.029.969.060	VALERY MELISA MACIAS CHILGUESO	2. Cédula ciudadanía	1.114.120.232	FLOR YASMIN CHILGUESO	1. Telefónico pedagógico	3147343097	11:20	11:35	SI	6	1	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
9	1.126.143.101	ERICK YANN IMBACUAN CIFUENTES	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.573	ZORANY CIFUENTES	1. Telefónico pedagógico	3102418515	11:40	11:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
10	1.126.458.813	JHISSAR AMIRAM LAGOS TORRES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.879	BERLY YURLANDI TORRES	1. Telefónico pedagógico	3228159371	12:00	12:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
11	1.140.015.788	NICOLAS ANDRES ROJAS PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.664	YONI SMITH ROJAS MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3208982811	12:20	12:35	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	PORQUE TIENE EL ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA SU RANGO DE EDAD
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	11:20
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	11:40
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	12:00
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13, 14.	01/02/2021	12:20
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARIA SONIA TORO LEITON

Fecha: 21/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1140015623	JILOREY VALERIA PINCHAO MALPUD	2. Cédula ciudadanía	1006997679	YENY CRISTINA PINCHAO	1. Telefónico pedagógico	3209081392	08:30	08:45	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1140015562	JUAN SEBASTIAN CARLOSAMA REINA	2. Cédula ciudadanía	41115344	MELVA ENMA CADENA GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3138628733	09:00	09:15	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
3	9020278	ELIU DAVID MENDOZA TUA	3. Cedula de extranjería	20498356	BETSABE DEL CARMEN TUA	1. Telefónico pedagógico	3202118371	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
4	1126458482	MATUIW JHONAS ITUYAN ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1126457963	LISETH NATHALIA ZAMBRANO NOPAN	1. Telefónico pedagógico	3219480256	10:00	10:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
5	1126458503	JHOJAN STIVEN BENAVIDES SUARES	2. Cédula ciudadanía	1006949105	SANDRA MILENA SUARES HOYOS	1. Telefónico pedagógico	3138657900	10:30	10:45	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1140015682	ELIAN FELIPE GUERRERO ENRIQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41120897	LEIDY MARIBELL ENRIQUEZ ALVARADO	1. Telefónico pedagógico	3128455463	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	1126143089	KIMBERLY SELEN PESCADOR YELA	2. Cédula ciudadanía	69028159	MARIA NELLY DIAZ GUERRON	1. Telefónico pedagógico	3138584303	11:20	11:35	SI	8	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	1140015683	SANTIAGO ENRIQUEZ AVILA	2. Cédula ciudadanía	1126447972	DILIA ALEJANDRA AVILA CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3218704153	11:40	11:55	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
9	1140015673	MARIA JOSE VANEGAS CORAL	2. Cédula ciudadanía	1126459041	MARIA CAMILA VANEGAS CORAL	1. Telefónico pedagógico	3209543009	14:00	14:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
10	1126458509	MARIA JOSE VALDEZ RUALES	2. Cédula ciudadanía	1126455151	LEYDY ANDREA RUALES CHULDE	1. Telefónico pedagógico	3124100043	14:20	14:35	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
11	1126143126	ARIADNA SALOME CUARAN MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1075278159	LUZ ADRIANA MARTINEZ PIMENTEL	1. Telefónico pedagógico	3212469120	14:40	14:55	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
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											

María Sonia Toro

Firma del agente educativo

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 13 y 14	01/02/2021	08:30
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	SI	LA ABUELA DEL NIÑO MANIFESTO QUE EL NIÑO PRESENTA GRIPA	11 13 y 14	01/02/2021	09:00
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 13 y 14	01/02/2021	09:20
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 13 y 14	01/02/2021	10:00
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 13 y 14	01/02/2021	10:30
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 13 y 14	01/02/2021	11:00
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 13 y 14	01/02/2021	11:20
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 13 y 14	01/02/2021	11:40
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 13 y 14	01/02/2021	14:00
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 13 y 14	01/02/2021	14:20
11	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 13 y 14	01/02/2021	14:40
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

Havia Senia Toro

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Fecha: 21/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.68E9E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.144.636.446	DILAN SAMUEL ARCOS SOTO	2. Cédula ciudadanía	1.073.237.204	JASBLEIDY SOTO HOYOS	1. Telefónico pedagógico	3133831862	09:00	09:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.126.458.454	JHOJAN SMITH LONDOÑO GILON	2. Cédula ciudadanía	41.121.047	ESPERANZA LONDOÑO GILON	1. Telefónico pedagógico	3132013987	09:20	09:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.458.438	ZOE ALEJANDRA CLAROS VASQUEZ	2. Cédula ciudadanía	41.116.939	ALBA SENELIA ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3115528024	09:50	10:05	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.126.458.440	LIAM SAMUEL BENAVIDEZ MORA	2. Cédula ciudadanía	1.126.446.247	MARLENY NORALBA MORA	1. Telefónico pedagógico	3138546886	10:10	10:25	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	7.032.654	CHRISTIAN ALEJANDRO RAMIREZ CAMACHO	3. Cedula de extranjeria	19.422.390	XAVIERA BIATRIZ CAMACHO	1. Telefónico pedagógico	3223232723	10:30	10:45	SI	8	2	1	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.126.457.929	RAFAEL JHUNNIOR PALTA LOZADA	2. Cédula ciudadanía	41.119.327	GLORIA MILENA LOZADA	1. Telefónico pedagógico	3129637949	11:00	11:15	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.083.927.685	EMILY CABALLERO TORO	2. Cédula ciudadanía	1.061.805.089	LEIDY JURANI TORO PORTILLA	1. Telefónico pedagógico	3144475385	11:20	11:35	SI	4	2	1	1	SI	SI	SI	SI		
8	1.126.458.300	SAMARA ALEJANDRA MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	1. Telefónico pedagógico	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.126.458.301	SANTIAGO ALEJANDRO MALPUD TULCAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.601	LEIDY ELIZABETH TULCAN	1. Telefónico pedagógico	3114427412	02:00	02:15	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	7.532.136	AARON ANTONIO ESAA BELTRAN	3. Cedula de extranjeria	24.420.197	NAIKARY YELTFIM BELTRAN RODRIGEZ	1. Telefónico pedagógico	3124077182	02:20	02:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
11	1.126.458.430	JHOEL BENJHAMIN GARCIA VALLEJO	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.096	STEPHANY CAROLINA GARCIA VALLEJO	1. Telefónico pedagógico	3144733873	03:45	04:00	SI	3	1	0	1	SI	SI	SI	SI		
12																				
13									hh:mm											
14									hh:mm											
15									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											

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana eliniño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 Y 14	01/02/2021	09:00
2	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	09:20
3	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	09:40
4	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	10:00
5	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	10:20
6	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2020	10:40
7	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	11:00
8	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	02:00
9	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	02:00
10	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	02:40
11	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11, 13 y 14	01/02/2021	03:00
12															
13															
14															
15															
16															
17															hh:mm
18															hh:mm
19															hh:mm
20															hh:mm
21															hh:mm
22															hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

LEIDY YOHANNA SANCHEZ

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA VEGA CORTES

Fecha: 01-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6869E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.112.062.543	YAEL DAMIR CRIOLLO ADRADA	2. Cédula ciudadanía	1.086.256	LUDIBIA CRIOLLOS ADRADA	1. Telefónico pedagógico	3104272908	8:30AM	8:37AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
2	1124831708	NEIMAR ANDRES TRUJILLO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	43.820.910	MARTHA ISABELLA FLORES	1. Telefónico pedagógico	3166571350	8:20AM	8:40AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
3	1130164885	SALOME PETEVI	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.760	YUDI TATIANA MUÑOZ GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3193865272	8:45AM	9AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
4	1.130.164.882	ALEJANDRO LEITON	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.922	SANDRA MARTINEZ LEITON	1. Telefónico pedagógico	3182805694	9AM	9:13AM	SI	3	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USARIO LE FALTABA LA VACUNA DE LOS 5 AÑOS
5	1126457756	HEDER URBANO	2. Cédula ciudadanía	41.119.066	MABEY MORENO ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3164573802	09:15 a.m.	9:29AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
6	1.031.845.035	SERGIO GIRON	2. Cédula ciudadanía	80.749.339	LINA CRISTINA GIRON	1. Telefónico pedagógico	3202461688	9:45AM	10AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
7	1126459628	CARLOS EDUARDO YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULMARI NAYARDI GARCIA VOLCAN	1. Telefónico pedagógico	3194893202	9:30AM	9:44AM	SI	5	2			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPLETO SU CARNET DE VACUNACION 5 AÑOS
8	1.140.015.360	ALBERTH YAMID LONDOÑO	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.500	GENYS YURANNY NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3184499107	10AM	10:16AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
9	1.123.316.102	ALLISON ISABELLA CAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.059.904.062	LUZ ADRIANA CAMAYO	1. Telefónico pedagógico	318304429	10:20AM	10:30AM	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
10	1130164873	JHONIER RODRIGO PALACIOS ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1087748674	SANDRA VIVIANA ZAMBRANO CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3156026548	10:39AM	10:48AM	SI	4	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPELTO EL CARNET DE VACUNA 5 AÑOS
11	1126457792	ISABELLA CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.265	ANGIE ALEXANDRA CASTRO CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3508800380	11AM	11:16AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
12	1140015497	YURI PECHENE MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.988	DAYANA FERNANDA PECHENE MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3504889068	11:20AM	11:35AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET AL DIA
13	1126457800	YWAN RIOS	2. Cédula ciudadanía	1.061.732.994	ANGELA VIVIANA RIOS	1. Telefónico pedagógico	3146121227	11:40	12:12PM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIOS CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	8AM
2	1		NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	8:30AM
3			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	8:40AM
4			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	08:45 a.m.
5			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	9AM
6			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic	9:15AM
7			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	10AM
8			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	10:15AM
9			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	10:20AM
10			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	10:30AM
11			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07-dic-20	11AM
12			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	7 DICIMEMBRE 2020	11:30AM
13			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07-dic-20	12PM
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

SANDRA VEGA

Firma del agente educativo

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUZ MIRYAM ROJAS MORA

Fecha: DICIEMBRE 01 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500113595

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1140015714	HEILYN SAMAY OBANDO CUASIALPUD	2. Cédula ciudadania	1.085.247.919	MIRYAM PATRICIA CUASIALPUD ROJAS	1. Telefónico pedagógico	3177455509	08:30 a.m.	8:50: a. m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
2	1083927334	LAUTHANY SOFIA VASQUEZ PEPICANO	2. Cédula ciudadania	1.007.531.586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	1. Telefónico pedagógico	3174471390	9:00:a. m.	9:15: a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
3	1140015627	ELIANG EMMIR MENESES FERNANDEZ	2. Cédula ciudadania	1.006.995.362	ELISABETH FERNANDEZ TORO	1. Telefónico pedagógico	3165182042	9:25:a. m.	9:40: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
4	1140015629	JOSTIN ANDRES ARTUNDUAGA BRAVO	2. Cédula ciudadania	27.309.347	MARTHA ESTELA BRAVO MADROÑERO	1. Telefónico pedagógico	3155198503	10:00:a. m.	10:15: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126459629	ZULIMAR ANDREINA YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULIMARI GARCIA VOLCAN	1. Telefónico pedagógico	3194693202	10:25: a. m.	10:45:a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
6	1140015781	ELIAN SAMUEL MARTINEZ ANACONA	2. Cédula ciudadania	1.126.459.006	SOLANGI ESPERANZA ANACONA SOLANO	1. Telefónico pedagógico	3168223625	11:00: a. m.	11:15: a. m.	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
7	1140015757	DILAN SANTIAGO MARTINEZ GAVIRIA	2. Cédula ciudadania	1.126.455.441	FRANCIA EVILA GAVIRIA RENGIFO	1. Telefónico pedagógico	3208670166- 3162959955	11:20 a.m.	11:35 a.m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
8	1126458704	KILIAN THIAGO VALENCIA SANCHEZ	2. Cédula ciudadania	69.009.284	DORIS AMPARO SANCHEZ MUÑOZ	1. Telefónico pedagógico	3212186929	11:40: a. m.	11:55 a.m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
9	1140015728	YEISLON FABIAN URRIAGO ZAMBRANO	2. Cédula ciudadania	1.126.455.350	YOHANA GABRIELA ZAMBRANO CUARAN	1. Telefónico pedagógico	315802228	12:00: p. m.	12:15: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126458931	DEIMER SANTIAGO DELGADO ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.454.877	MARCELA JOHANA ROJAS RUBIO	1. Telefónico pedagógico	315485454	12:20: p. m.	12:35: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126458767	HELEN CATALEYA LONDOÑO TAPIA	2. Cédula ciudadania	41.121.006	YULI TAPIA YELA	1. Telefónico pedagógico	3174481543	12:40:pm	12:55: p. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
12	1126143019	JHARLON ANDRES GARCIA ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.458.887	JESSICA LORENA ROJAS RUBIO	1. Telefónico pedagógico	3112655000 3154485454	1:15 :p. m.	1:30: p. m.	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	24/11/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	08:30 a.m.
2			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	9:00:a. m.
3			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	9:25:a. m.
4			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	10:00:a. m.
5			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	10:25: a. m.
6			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	11:00: a. m.
7			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	11:20 a.m.
8			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	11:40: a. m.
9			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	12:00: p. m.
10			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	12:20: p. m.
11			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	12:40:pm
12			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	07/12/2020	1:15 :p. m.
13														dd/mm/aaaa	
14														dd/mm/aaaa	
15														dd/mm/aaaa	
16														dd/mm/aaaa	
17														dd/mm/aaaa	
18														dd/mm/aaaa	
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

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	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA CUARAN BENAVIDES

Fecha: 01/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI SEMBRANDO SEÑILLAS DE ESPERANZA EL TIGRE

Código Unidad de Servicio (UDS): 8650011359

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccione en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.517	MARIA SHALOME TORO CORAL	2. Cédula ciudadanía	36.757.403	YESSENIA CORAL OSPINA	1. Telefónico pedagógico	3174426627	04:00pm	04:20pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1.851.444.271	DARWIN ALEJANDRO ASTUDILLO MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.441	LINA MENESES	1. Telefónico pedagógico	3167773982	02:20pm	02:35pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
3	963.853.783	ANA ISABELLA CABRILES SIMOSA	3. Cedula de extranjaria	28.350.233	DUGREISY SIMOSA	1. Telefónico pedagógico	3185697538	03:34pm	03:49pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
4	1.126.459.453	SANTIAGO ALEJANDRO NARVAEZ TIMANA	2. Cédula ciudadanía	1.007.996.784	VERONICA TIMANA	1. Telefónico pedagógico	3168512951	07:35pm	07:50pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIA TIENE VACUNAS AL DIA POR LO TANTO LA PROXIMA CITA LE TOCA 20 DE DICIEMBRE, 2021.
5	1.126.459.237	SARAY VALENTINA GONZALEZ MUÑOZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.408	MILEDY MUNOZ	1. Telefónico pedagógico	3172527699	07:04pm	07:20pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1.126.459.096	ELIAN FELIPE SANCHEZ GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.890	LENIS GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3182568234	04:30pm	04:47	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	1.126.459.029	JOSHER SANTIAGO CHAMORRO MELO	2. Cédula ciudadanía	1.006.890.309	YARLY MELO	1. Telefónico pedagógico	3177695132	05:17pm	05:33pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	1.126.459.232	VALERYA EVANGELY VALLA CHACHINOY	1. Tarjeta de identidad	1.006.998.752	BRITSY CHACHINOY	1. Telefónico pedagógico	3172221326	06:09pm	06:26pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO	7. Otro	USUARIA NO TIENE VACUNAS AL DIA PORQUE PERTENECE A UN CAVILDO COFAN YA QUE ELLOS TIENEN SUS
9	1.126.459.124	JUAN STEBAN ARDILA ESPINOZA	2. Cédula ciudadanía	1.026.276.064	ALBA LUCIA ESPINOZA	1. Telefónico pedagógico	3178435598	09:35pm	09:50pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
10	1.126.459.968	HAILYN VICTORIA LONDOÑO GELPUD	2. Cédula ciudadanía	1.144.166.684	MARIBEL LONDOÑO	1. Telefónico pedagógico	3153781412- 3177619961	08:10pm	08:30pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07/12/2020	08:30am
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07/12/2020	09:20am
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI		13	07/12/2020	09:45am
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI		13	07/12/2020	10:00am
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07/12/2020	11:00am
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07/12/2020	01:00pm
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07/12/2020	02:00pm
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07/12/2020	01:30pm
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07/12/2020	02:40pm
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07/12/2020	03:00pm
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA VEGA CORTES

Fecha: 01-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6869E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.112.062.543	YAEL DAMIR CRIOLLO ADRADA	2. Cédula ciudadanía	1.085.256	LUDIBIA CRIOLLOS ADRADA	1. Telefónico pedagógico	3104272908	8:30AM	8:37AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
2	1124831708	NEIMAR ANDRES TRUJILLO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	43.820.910	MARTHA ISABELLA FLORES	1. Telefónico pedagógico	3166571350	8:20AM	8:40AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
3	1130164885	SALOME PETEVI	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.760	YUDI TATIANA MUÑOZ GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3193865272	8:45AM	9AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
4	1.130.164.882	ALEJANDRO LEITON	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.922	SANDRA MARTINEZ LEITON	1. Telefónico pedagógico	3182806694	9AM	9:13AM	SI	3	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USARIO LE FALTABA LA VACUNA DE LOS 5 AÑOS
5	1126457756	HEDER URBANO	2. Cédula ciudadanía	41.119.066	MABEY MORENO ALVAREZ	1. Telefónico pedagógico	3164573802	09:15 a.m.	9:29AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
6	1.031.845.035	SERGIO GIRON	2. Cédula ciudadanía	80.749.339	LINA CRISTINA GIRON	1. Telefónico pedagógico	3202461688	9:45AM	10AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
7	1126459628	CARLOS EDUARDO YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULMARI NAYARID GARCIA VOLCAN	1. Telefónico pedagógico	3194893202	9:30AM	9:44AM	SI	5	2			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPLETO SU CARNET DE VACUNACION 5 AÑOS
8	1.140.015.360	ALBERTH YAMID LONDOÑO	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.500	GENYS YURANNY NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3184499107	10AM	10:16AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
9	1.123.316.102	ALLISON ISABELLA CAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.059.904.062	LUZ ADRIANA CAMAYO	1. Telefónico pedagógico	318304429	10:20AM	10:30AM	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
10	1130164873	JHONIER RODRIGO PALACIOS ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1087748674	SANDRA VIVIANA ZAMBRANO CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3156026548	10:39AM	10:48AM	SI	4	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPELTO EL CARNET DE VACUNA 5 AÑOS
11	1126457792	ISABELLA CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.265	ANGIE ALEXANDRA CASTRO CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3508800380	11AM	11:16AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
12	1140015497	YURI PECHENE MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.988	DAYANA FERNANDA PECHENE MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3504889068	11:20AM	11:35AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET AL DIA
13	1126457800	YWAN RIOS	2. Cédula ciudadanía	1.061.732.994	ANGELA VIVIANA RIOS	1. Telefónico pedagógico	3146121227	11:40	12:12PM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIOS CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	8AM
2	1		NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	8:30AM
3			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	8:40AM
4			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	08:45 a.m.
5			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	9AM
6			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic	9:15AM
7			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	10AM
8			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	10:15AM
9			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	10:20AM
10			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13	07-dic-20	10:30AM
11			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07-dic-20	11AM
12			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	7 DICIMEMBRE 2020	11:30AM
13			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13	07-dic-20	12PM
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

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 LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	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: CLARIPSA VELOSA CICERI

Fecha: 09-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1030083152	EDUARD ANDRES GUEVARA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006997318	KAREN DAYANA GOMEZ	2. Telefónico seguimiento	3172835424	08:00	8.15	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
2	1140015535	LAURA VALENTINA OLARTE IMBUS	2. Cédula ciudadanía	40670856	ERLEYDA MILENA OLARTE IMBUS	2. Telefónico seguimiento	316692268	08:20	08:35	SI	6	1	NO	NO	SI	SI
3	1126457330	JHOSTIN ANDRES NARVAEZ GUEVARA	2. Cédula ciudadanía	1004695774	VERONICA GISELLA GUEVARA YELA	2. Telefónico seguimiento	3163692206	08:40	8.55	SI	2	1	NO	NO	SI	SI
4	1126458186	ELIAN DAVID LONDOÑO MORALES	2. Cédula ciudadanía	1126455806	FLOR ZULEIMA MORALES ZAMBRANO	2. Telefónico seguimiento	3174869285	9.00	9.15	SI	2	1	NO	NO	SI	SI
5	1126458317	FAIER YAIR MORALES IBARRA	2. Cédula ciudadanía	1126445553	SORAIDA IBARRA ORTEGA	2. Telefónico seguimiento	3167681837	9.20	9.35	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
6	1126458731	JULIAN DAVID ESPINOSA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006998641	LEIDY VIVIANA GOMEZ URREA	2. Telefónico seguimiento	3156791351	09:40	09:55	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
7	1309	DIEGO ANDRES GUERRA OSEDA	2. Cédula ciudadanía	26231704	ARIANA ALEJANDRA OSEDA OSEDA	2. Telefónico seguimiento	3184928523	10.00	10:15	SI	4	2	NO	NO	SI	SI
8	1083928939	KEVIN ALEJANDRO TRUJILLO PEPICANO	2. Cédula ciudadanía	1007531586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	2. Telefónico seguimiento	3174471390	10:20	10:35	SI	5	2	NO	NO	SI	SI
9	1140015556	HARLID SNEIDER DAZA CASSO	2. Cédula ciudadanía	1062283268	MARIA GACELA CASSO DAZA	2. Telefónico seguimiento	3173445246	10.40	10:55	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
10	1140015604	ARIADNA LISETH ARIAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	41109149	INEZ DEYANIRA PORTILLA TRUJILLO	2. Telefónico seguimiento	3162568996	11.00	11.15	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
11	1140015689	INGRID JULIETH CUARAN MELO	2. Cédula ciudadanía	1126452951	ROSA NIDIA MELO MELO	2. Telefónico seguimiento	3228641725	11.20	11.35	SI	8	2	NO	NO	SI	SI
12	1087211202	YANOERI ESTEFANIA MORENO QUIÑONEZ	2. Cédula ciudadanía	1087811138	NELLY MELISSA QUIÑONEZ	2. Telefónico seguimiento	3164239043	11:40	11:55	SI	5	1	NO	NO	SI	SI
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

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	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	08:00
2	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	08:20
3	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	08:40
4	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	09:00
5	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	09:20
6	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	09:40
7	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	10:00
8	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	10:20
9	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	10:40
10	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	11:00
11	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	11.20
12	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	11:40
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

Clariosa Velosa C

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUZ MIRYAM ROJAS MORA

Fecha: DICIEMBRE 09 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500113595

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1140015714	HEILYN SAMAY OBANDO CUASIALPUD	2. Cédula ciudadania	1.085.247.919	MIRYAM PATRICIA CUASIALPUD ROJAS	2. Telefónico seguimiento	3177455509	08:30 a.m.	8:50: a. m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
2	1083927334	LAUTHANY SOFIA VASQUEZ PEPICANO	2. Cédula ciudadania	1.007.531.586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	2. Telefónico seguimiento	3174471390	9:00:a. m.	9:15: a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
3	1140015627	ELIANG EMMIR MENESES FERNANDEZ	2. Cédula ciudadania	1.006.995.362	ELISABETH FERNANDEZ TORO	2. Telefónico seguimiento	3165182042	9:25:a. m.	9:40: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
4	1140015629	JOSTIN ANDRES ARTUNDUAGA BRAVO	2. Cédula ciudadania	27.309.347	MARTHA ESTELA BRAVO MADROÑERO	2. Telefónico seguimiento	3155198503	10:00:a. m.	10:15: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126459629	ZULIMAR ANDREINA YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULIMARI GARCIA VOLCAN	2. Telefónico seguimiento	3194693202	10:25: a. m.	10:45:a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
6	1140015781	ELIAN SAMUEL MARTINEZ ANACONA	2. Cédula ciudadania	1.126.459.006	SOLANGI ESPERANZA ANACONA SOLANO	2. Telefónico seguimiento	3168223625	11:00: a. m.	11:15: a. m.	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
7	1140015757	DILAN SANTIAGO MARTINEZ GAVIRIA	2. Cédula ciudadania	1.126.455.441	FRANCIA EVILA GAVIRIA RENGIFO	2. Telefónico seguimiento	3208670166- 3162959955	11:20 a.m.	11:35 a.m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
8	1126458704	KILIAN THIAGO VALENCIA SANCHEZ	2. Cédula ciudadania	69.009.284	DORIS AMPARO SANCHEZ MUÑOZ	2. Telefónico seguimiento	3212186929	11:40: a. m.	11:55 a.m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
9	1140015728	YEISLON FABIAN URRIAGO ZAMBRANO	2. Cédula ciudadania	1.126.455.350	YOHANA GABRIELA ZAMBRANO CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3159802228	12:00: p. m.	12:15: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126458931	DEIMER SANTIAGO DELGADO ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.454.877	MARCELA JOHANA ROJAS RUBIO	2. Telefónico seguimiento	3154485454	12:20: p. m.	12:35: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126458767	HELEN CATALEYA LONDOÑO TAPIA	2. Cédula ciudadania	41.121.006	YULI TAPIA YELA	2. Telefónico seguimiento	3174481543	12:40:pm	12:55: p. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
12	1126143019	JHARLON ANDRES GARCIA ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.458.887	JESSICA LORENA ROJAS RUBIO	2. Telefónico seguimiento	3112655000 3154485454	1:15 :p. m.	1:30: p. m.	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	08:30 a.m.
2			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	9:00 a. m.
3			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	9:25 a. m.
4			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	10:00 a. m.
5			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	10:25: a. m.
6			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	11:00: a. m.
7			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	11:20 a.m.
8			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	11:40: a. m.
9			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	12:00: p. m.
10			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	12:20: p. m.
11			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	12:40:pm
12			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	10/12/2020	1:15 :p. m.
13														dd/mm/aaaa	
14														dd/mm/aaaa	
15														dd/mm/aaaa	
16														dd/mm/aaaa	
17														dd/mm/aaaa	
18														dd/mm/aaaa	
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA CUARAN BENAVIDES

Fecha:

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI SEMBRANDO SEÑILLAS DE ESPERANZA EL TIGRE

Código Unidad de Servicio (UDS): 8650011359

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.517	MARIA SHALOME TORO CORAL	2. Cédula ciudadanía	36.757.403	YESSENIA CORAL OSPINA	2. Telefónico seguimiento	3174426627	08:00am	08:15am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1.861.444.271	DARWIN ALEJANDRO ASTUDILLO MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.441	LINA MENESES	2. Telefónico seguimiento	3167773982	02:17pm	02:33pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
3	963.853.783	ANA ISABELLA CABRILES SIMOSA	3. Cedula de extranjaria	28.350.233	DUGREISY SIMOSA	2. Telefónico seguimiento	3185697538	09:45am	10:00am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
4	1.126.459.453	SANTIAGO ALEJANDRO NARVAEZ TIMANA	2. Cédula ciudadanía	1.007.996.784	VERONICA TIMANA	2. Telefónico seguimiento	3168512951	10:05am	10:20am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIA TIENE VACUNAS AL DIA POR LO TANTO LA PROXIMA CITA LE TOCA 23 DE DICIEMBRE, 2021.
5	1.126.459.237	SARAY VALENTINA GONZALEZ MUÑOZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.408	MILEDY MUNOZ	2. Telefónico seguimiento	3172527699	11:00am	11:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1.126.459.096	ELIAN FELIPE SANCHEZ GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.890	LENIS GOMEZ	2. Telefónico seguimiento	3182568234	01:00pm	01:16pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	1.126.459.029	JOSHER SANTIAGO CHAMORRO MELO	2. Cédula ciudadanía	1.006.890.309	YARLY MELO	2. Telefónico seguimiento	3176895132	02:00pm	02:15pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	1.126.459.232	VALERYA EVANGELY VALLA CHACHINOY	1. Tarjeta de identidad	1.006.998.752	BRITSY CHACHINOY	2. Telefónico seguimiento	3172221326	08:30am	08:46pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA NO TIENE VACUNAS AL DIA PORQUE PERTENECE A UN CAVILDO COFAN YA QUE ELLOS TIENEN SUS
9	1.126.459.124	JUAN STEBAN ARDILA ESPINOZA	2. Cédula ciudadanía	1.026.276.064	ALBA LUCIA ESPINOZA	2. Telefónico seguimiento	3178435598	01:20pm	01:36pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
10	1.126.459.968	HAILYN VICTORIA LONDOÑO GELPUD	2. Cédula ciudadanía	1.144.166.684	MARIBEL LONDOÑO	2. Telefónico seguimiento	3153781412- 3177619961	11:20pm	11:36pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
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		31978424						hh:mm	hh:mm											
23								hh:mm	hh:mm											
24								hh:mm	hh:mm											
25								hh:mm	hh:mm											

Firma del agente educativo

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada	
														dd/mm/aaaa	hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		3,5	10/12/2020	08:30am
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		3,5	10/12/2020	08:00am
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		3,5	10/12/2020	09:30am
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		3,5	10/12/2020	09:00am
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		3,5	10/12/2020	11:00am
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		3,5	10/12/2020	11:20am
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		3,5	10/12/2020	11:40am
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		3,5	10/12/2020	10:00am
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		3,5	10/12/2020	10:20am
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		3,5	10/12/2020	10:40pm
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

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	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA VEGA CORTES

Fecha: 9 12 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6869E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.112.062.543	YAEL DAMIR CRIOLLO ADRADA	2. Cédula ciudadanía	1.086.256	LUDIBIA CRIOLLOS ADRADA	2. Telefónico seguimiento	3104272908	8:30AM	8:17AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
2	1124831708	NEIMAR ANDRES TRUJILLO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	43.820.910	MARTHA ISABELLA FLORES	2. Telefónico seguimiento	3166671350	8:20AM	8:40AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
3	1130164885	SALOME PETEVI	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.760	YUDI TATIANA MUÑOZ GOMEZ	2. Telefónico seguimiento	3193865272	8:45AM	9AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
4	1.130.164.882	ALEJANDRO LEITON	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.922	SANDRA MARTINEZ LEITON	2. Telefónico seguimiento	3182805694	9AM	9:13AM	SI	3	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USARIO LE FALTABA LA VACUNA DE LOS 5 AÑOS
5	1126457756	HEDER URBANO	2. Cédula ciudadanía	41.119.066	MABEY MORENO ALVAREZ	2. Telefónico seguimiento	3164573802	09:15 a.m.	9:29AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
6	1.031.845.035	SERGIO GIRON	2. Cédula ciudadanía	80.749.339	LINA CRISTINA GIRON	2. Telefónico seguimiento	3202461688	9:45AM	10AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
7	1126459628	CARLOS EDUARDO YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULMARI NAYARDI GARCIA VOLCAN	2. Telefónico seguimiento	3194693202	9:30AM	9:44AM	SI	5	2			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPLETO SU CARNET DE VACUNACION 5 AÑOS
8	1.140.015.360	ALBERTH YAMID LONDOÑO	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.500	GENYS YURANNY NARVAEZ	2. Telefónico seguimiento	3184499107	10AM	10:16AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
9	1.123.316.102	ALLISON ISABELLA CAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.059.904.062	LUZ ADRIANA CAMAYO	2. Telefónico seguimiento	318304429	10:20AM	10:30AM	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
10	1130164873	JHONIER RODRIGO PALACIOS ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1087748674	SANDRA VIVIANA ZAMBRANO CAICEDO	2. Telefónico seguimiento	3156026548	10:39AM	10:48AM	SI	4	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPELTO EL CARNET DE VACUNA 5 AÑOS
11	1126457792	ISABELLA CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.265	ANGIE ALEXANDRA CASTRO CASTRO	2. Telefónico seguimiento	3508800380	11AM	11:16AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
12	1140015497	YURI PECHENE MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.988	DAYANA FERNANDA PECHENE MARTINEZ	2. Telefónico seguimiento	3504889068	11:20AM	11:35AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET AL DIA
13	1126457800	YWAN RIOS	2. Cédula ciudadanía	1.061.732.994	ANGELA VIVIANA RIOS	2. Telefónico seguimiento	3146121227	11:40	11:12PM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIOS CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	8AM
2	1		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	8:30AM
3			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	8:40AM
4			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	08:45 a.m.
5			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	9AM
6			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	9:15AM
7			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	10AM
8			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	10:15AM
9			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	10:20AM
10			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	10:30AM
11			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	11AM
12			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	11:30AM
13			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		seguimiento al desarrollo	10 12 2020	12PM
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

BIENESTAR FAMILIAR	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: CLARIPSA VELOSA CICERI

Fecha: 10-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1030083152	EDUARD ANDRES GUEVARA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006997318	KAREN DAYANA GOMEZ	3. Telefónico psicosocial	3172835424	08:00	8.15	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
2	1140015535	LAURA VALENTINA OLARTE IMBUS	2. Cédula ciudadanía	40670856	ERLEYDA MILENA OLARTE IMBUS	3. Telefónico psicosocial	316692268	08:20	08:35	SI	6	1	NO	NO	SI	SI
3	1126457330	JHOSTIN ANDRES NARVAEZ GUEVARA	2. Cédula ciudadanía	1004695774	VERONICA GISELLA GUEVARA YELA	3. Telefónico psicosocial	3163692206	6.30	7.15	SI	2	1	NO	NO	SI	SI
4	1126458186	ELIAN DAVID LONDOÑO MORALES	2. Cédula ciudadanía	1126455806	FLOR ZULEIMA MORALES ZAMBRANO	3. Telefónico psicosocial	3174869285	6.30	07:15	SI	2	1	NO	NO	SI	SI
5	1126458317	FAIER YAIR MORALES IBARRA	2. Cédula ciudadanía	1126445553	SORAIDA IBARRA ORTEGA	3. Telefónico psicosocial	3167681837	08:40	8.55	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
6	1126458731	JULIAN DAVID ESPINOSA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006998641	LEIDY VIVIANA GOMEZ URREA	3. Telefónico psicosocial	3156791351	9.00	09:15	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
7	1309	DIEGO ANDRES GUERRA OSEDA	2. Cédula ciudadanía	26231704	ARIANA ALEJANDRA OSEDA OSEDA	3. Telefónico psicosocial	3184928523	9.20	09:35	SI	4	2	NO	NO	SI	SI
8	1083928939	KEVIN ALEJANDRO TRUJILLO PEPICANO	2. Cédula ciudadanía	1007531586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	3. Telefónico psicosocial	3174471390	9.40	09:55	SI	5	2	NO	NO	SI	SI
9	1140015556	HARLID SNEIDER DAZA CASSO	2. Cédula ciudadanía	1062283268	MARIA GACELA CASSO DAZA	3. Telefónico psicosocial	3173445246	10:00	10:15	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
10	1140015604	ARIADNA LISETH ARIAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	41109149	INEZ DEYANIRA PORTILLA TRUJILLO	2. Telefónico seguimiento	3162568996	10:20	10.35	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
11	1140015689	INGRID JULIETH CUARAN MELO	2. Cédula ciudadanía	1126452951	ROSA NIDIA MELO MELO	3. Telefónico psicosocial	3228641725	10.40	10:55	SI	8	2	NO	NO	SI	SI
12	1087211202	YANOERI ESTEFANIA MORENO QUIÑONEZ	2. Cédula ciudadanía	1087811138	NELLY MELISSA QUIÑONEZ	3. Telefónico psicosocial	3164239043	11:00	11:15	SI	5	1	NO	NO	SI	SI
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

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	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR CARTELERAS EN LA ENTREGA DE RPP	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	08:00
2	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR CARTELERAS EN LA ENTREGA DE RPP	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	08:20
3	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR MEDIO VIRTUAL	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	08:40
4	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR MEDIO VIRTUAL	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	09:00
5	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR MEDIO DE CARTELERAS EN LA ENTREGA DE RPP	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	09:20
6	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR MEDIO CARTELERAS EN LA ENTREGA DE RPP	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	09:40
7	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR MEDIO CARTELERAS EN LA ENTREGA DE RPP	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	10:00
8	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR MEDIO CARTELERAS EN LA ENTREGA DE RPP	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	10:20
9	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR MEDIO CARTELERAS EN LA ENTREGA DE RPP	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	10:40
10	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR MEDIO CARTELERAS EN LA ENTREGA DE RPP	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	11:00
11	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR MEDIO CARTELERAS EN LA ENTREGA DE RPP	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	1412/2020	11.20
12	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL TALLER SE DIO POR MEDIO CARTELERAS EN LA ENTREGA DE RPP	TALLER DE FORMACION A PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	11:40
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUZ MIRYAM ROJAS MORA

Fecha: DICIEMBRE 10 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500113595

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1140015714	HEILYN SAMAY OBANDO CUASIALPUD	2. Cédula ciudadania	1.085.247.919	MIRYAM PATRICIA CUASIALPUD ROJAS	1. Telefónico pedagógico	3177455509	08:30 a.m.	8:50: a. m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
2	1083927334	LAUTHANY SOFIA VASQUEZ PEPICANO	2. Cédula ciudadania	1.007.531.586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	1. Telefónico pedagógico	3174471390	9:00:a. m.	9:15: a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
3	1140015627	ELIANG EMMR MENESES FERNANDEZ	2. Cédula ciudadania	1.006.995.362	ELISABETH FERNANDEZ TORO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3165182042	9:25:a. m.	9:40: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
4	1140015629	JOSTIN ANDRES ARTUNDUAGA BRAVO	2. Cédula ciudadania	27.309.347	MARTHA ESTELA BRAVO MADROÑERO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3155198503	10:00:a. m.	10:15: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126459629	ZULIMAR ANDREINA YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULIMARI GARCIA VOLCAN	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3194693202	10:25: a. m.	10:45:a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
6	1140015781	ELIAN SAMUEL MARTINEZ ANACONA	2. Cédula ciudadania	1.126.459.006	SOLANGI ESPERANZA ANACONA SOLANO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3168223625	06:30 p.m.	07:15 p.m.	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
7	1140015757	DILAN SANTIAGO MARTINEZ GAVIRIA	2. Cédula ciudadania	1.126.455.441	FRANCIA EVILA GAVIRIA RENGIFO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3208670166- 3162959955	11:20 a.m.	11:35 a.m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
8	1126458704	KILIAN THIAGO VALENCIA SANCHEZ	2. Cédula ciudadania	69.009.284	DORIS AMPARO SANCHEZ MUÑOZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3212186929	11:40: a. m.	11:55 a.m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
9	1140015728	YEISLON FABIAN URRIAGO ZAMBRANO	2. Cédula ciudadania	1.126.455.350	YOHANA GABRIELA ZAMBRANO CUARAN	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	315802228	12:00: p. m.	12:15: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126458931	DEIMER SANTIAGO DELGADO ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.454.877	MARCELA JOHANA ROJAS RUBIO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3154485454	12:20: p. m.	12:35: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126458767	HELEN CATALEYA LONDOÑO TAPIA	2. Cédula ciudadania	41.121.006	YULI TAPIA YELA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3174481543	12:40:pm	12:55: p. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
12	1126143019	JHARLON ANDRES GARCIA ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.458.887	JESSICA LORENA ROJAS RUBIO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3112655000 3154485454	1:15 :p. m.	1:30: p. m.	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PARTICIPA EN LA CHARLA EL DIA ENTREGA DE RPP 10 DE DICCIEMBRE 2020	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	08:30 a.m.
2			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PARTICIPA EN LA CHARLA EL DIA ENTREGA DE RPP 10 DE DICCIEMBRE 2020	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	9:00 a. m.
3			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PARTICIPA EN LA CHARLA EL DIA ENTREGA DE RPP 10 DE DICCIEMBRE 2020	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	9:25 a. m.
4			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE LE COMPARTE POR MEDIO DE IMÁGENES AL GRUPO	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	10:00 a. m.
5			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE LE COMPARTE POR MEDIO DE IMÁGENES AL GRUPO	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	10:25: a. m.
6			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PARTICIPA EN LA REUNION VIRTIAL	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	11:00: a. m.
7			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PARTICIPA EN LA CHARLA EL DIA ENTREGA DE RPP 10 DE DICCIEMBRE 2020	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	11:20 a.m.
8			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PARTICIPA EN LA CHARLA EL DIA ENTREGA DE RPP 10 DE DICCIEMBRE 2020	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	11:40: a. m.
9			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PARTICIPA EN LA CHARLA EL DIA ENTREGA DE RPP 10 DE DICCIEMBRE 2020	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	12:00: p. m.
10			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PARTICIPA EN LA CHARLA EL DIA ENTREGA DE RPP 10 DE DICCIEMBRE 2020	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	12:20: p. m.
11			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PARTICIPA EN LA CHARLA EL DIA ENTREGA DE RPP 10 DE DICCIEMBRE 2020	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	12:40:pm
12			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PARTICIPA EN LA CHARLA EL DIA ENTREGA DE RPP 10 DE DICCIEMBRE 2020	TALLER A FORMACION PADRES DE FAMILIA	14/12/2020	1:15 :p. m.
13														dd/mm/aaaa	
14														dd/mm/aaaa	
15														dd/mm/aaaa	
16														dd/mm/aaaa	
17														dd/mm/aaaa	
18														dd/mm/aaaa	
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA CUARAN BENAVIDES

Fecha: 10/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI SEMBRANDO SEÑILLAS DE ESPERANZA EL TIGRE

Código Unidad de Servicio (UDS): 8650011359

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.517	MARIA SHALOME TORO CORAL	2. Cédula ciudadanía	36.757.403	YESSENIA CORAL OSPINA	1. Telefónico pedagógico	3174426627	08:30am	08:45am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1.851.444.271	DARWIN ALEJANDRO ASTUDILLO MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.441	LINA MENESES	1. Telefónico pedagógico	3167773982	09:20am	09:35am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
3	963.853.783	ANA ISABELLA CABRILES SIMOSA	3. Cedula de extranjaria	28.350.233	DUGREISY SIMOSA	1. Telefónico pedagógico	3185697538	09:45am	10:00am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
4	1.126.459.453	SANTIAGO ALEJANDRO NARVAEZ TIMANA	2. Cédula ciudadanía	1.007.996.784	VERONICA TIMANA	1. Telefónico pedagógico	3168512951	10:05am	10:20am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIA TIENE VACUNAS AL DIA POR LO TANTO LA PROXIMA CITA LE TOCA 23 DE DICIEMBRE, 2021.
5	1.126.459.237	SARAY VALENTINA GONZALEZ MUÑOZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.408	MILEDY MUNOZ	1. Telefónico pedagógico	3172527699	11:00am	11:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1.126.459.096	ELIAN FELIPE SANCHEZ GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.890	LENIS GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3182568234	01:00pm	01:15 pm.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	1.126.459.029	JOSHER SANTIAGO CHAMORRO MELO	2. Cédula ciudadanía	1.006.890.309	YARLY MELO	1. Telefónico pedagógico	3176895132	02:00pm	02:15pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	1.126.459.232	VALERYA EVANGELY VALLA CHACHINOY	1. Tarjeta de identidad	1.006.998.752	BRITSY CHACHINOY	1. Telefónico pedagógico	3172221326	01:30pm	01:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA NO TIENE VACUNAS AL DIA PORQUE PERTENECE A UN CAVILDO COFAN YA QUE ELLOS TIENEN SUS
9	1.126.459.124	JUAN STEBAN ARDILA ESPINOZA	2. Cédula ciudadanía	1.026.276.064	ALBA LUCIA ESPINOZA	2. Telefónico seguimiento	3178435598	02:45pm	02:56pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
10	1.126.459.968	HAILYN VICTORIA LONDOÑO GELPUD	2. Cédula ciudadanía	1.144.166.684	MARIBEL LONDOÑO	1. Telefónico pedagógico	3153781412- 3177619961	03:00pm	03:15pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado sintomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	08:30am
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:20am
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	09:45am
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	10:00am
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	11:00am
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	01:00pm
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	02:00pm
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	01:30pm
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	02:40pm
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		FORMACION A FAMILIAS	14/12/2020	03:00pm
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA VEGA CORTES

Fecha: 10-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6869E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.112.062.543	YAEL DAMIR CRIOLLO ADRADA	2. Cédula ciudadanía	1.086.256	LUDIBIA CRIOLLOS ADRADA	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3104272908	8:30AM	8:37AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
2	1124831708	NEIMAR ANDRES TRUJILLO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	43.820.910	MARTHA ISABELLA FLORES	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3166571350	8:20AM	8:40AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
3	1130164885	SALOME PETEVI	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.760	YUDI TATIANA MUÑOZ GOMEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3193865272	8:45AM	9AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
4	1.130.164.882	ALEJANDRO LEITON	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.922	SANDRA MARTINEZ LEITON	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3182806694	9AM	9:13AM	SI	3	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USARIO LE FALTABA LA VACUNA DE LOS 5 AÑOS
5	1126457756	HEDER URBANO	2. Cédula ciudadanía	41.119.066	MABEY MORENO ALVAREZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3164573802	09:15 a.m.	9:29AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
6	1.031.845.035	SERGIO GIRON	2. Cédula ciudadanía	80.749.339	LINA CRISTINA GIRON	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3202461688	9:45AM	10AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
7	1126459628	CARLOS EDUARDO YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULMARI NAYARDI GARCIA VOLCAN	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3194693202	9:30AM	9:44AM	SI	5	2			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPLETO SU CARNET DE VACUNACION 5 AÑOS
8	1.140.015.360	ALBERTH YAMID LONDOÑO	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.500	GENYS YURANNY NARVAEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3184499107	10AM	10:16AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
9	1.123.316.102	ALLISON ISABELLA CAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.059.904.062	LUZ ADRIANA CAMAYO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	318304429	10:20AM	10:30AM	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
10	1130164873	JHONIER RODRIGO PALACIOS ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1087748674	SANDRA VIVIANA ZAMBRANO CAICEDO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3156026548	10:39AM	10:48AM	SI	4	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPELTO EL CARNET DE VACUNA 5 AÑOS
11	1126457792	ISABELLA CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.265	ANGIE ALEXANDRA CASTRO CASTRO	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3508800380	11AM	11:16AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
12	1140015497	YURI PECHENE MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.988	DAYANA FERNANDA PECHENE MARTINEZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3504889068	11:20AM	11:35AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET AL DIA
13	1126457800	YIAN RIOS	2. Cédula ciudadanía	1.061.732.994	ANGELA VIVIANA RIOS	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3146121227	11:40	11:12PM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIOS CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	14 12 2020	8AM
2	1		NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	14 12 2020	8:30AM
3			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	14 12 2020	8:40AM
4			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	14 12 2020	08:45 a.m.
5			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	14 12 2020	9AM
6			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	14 12 2020	9:15AM
7			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	14 12 2020	10AM
8			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	14 12 2020	10:15AM
9			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	14 12 2020	10:20AM
10			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	14 12 2020	10:30AM
11			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		3 5 10 14	14 12 2020	11AM
12			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		3 5 10 14	14 DICIMEMBRE 2020	11:30AM
13			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		3 5 10 14	14 12 2020	12PM
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

BIENESTAR FAMILIAR	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: CLARIPSA VELOSA CICERI

Fecha: 14-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1030083152	EDUARD ANDRES GUEVARA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006997318	KAREN DAYANA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3172835424	08:00	8.15	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
2	1140015535	LAURA VALENTINA OLARTE IMBUS	2. Cédula ciudadanía	40670856	ERLEYDA MILENA OLARTE IMBUS	1. Telefónico pedagógico	316692268	08:20	08:35	SI	6	1	NO	NO	SI	SI
3	1126457330	JHOSTIN ANDRES NARVAEZ GUEVARA	2. Cédula ciudadanía	1004695774	VERONICA GISELLA GUEVARA YELA	1. Telefónico pedagógico	3163692206	6.30	7.15	SI	2	1	NO	NO	SI	SI
4	1126458186	ELIAN DAVID LONDOÑO MORALES	2. Cédula ciudadanía	1126455806	FLOR ZULEIMA MORALES ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3174869285	6.30	07:15	SI	2	1	NO	NO	SI	SI
5	1126458317	FAIER YAIR MORALES IBARRA	2. Cédula ciudadanía	1126445553	SORAIDA IBARRA ORTEGA	1. Telefónico pedagógico	3167681837	08:40	8.55	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
6	1126458731	JULIAN DAVID ESPINOSA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006998641	LEIDY VIVIANA GOMEZ URREA	1. Telefónico pedagógico	3156791351	9.00	09:15	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
7	1309	DIEGO ANDRES GUERRA OSEDA	2. Cédula ciudadanía	26231704	ARIANA ALEJANDRA OSEDA OSEDA	1. Telefónico pedagógico	3184928523	9.20	09:35	SI	4	2	NO	NO	SI	SI
8	1083928939	KEVIN ALEJANDRO TRUJILLO PEPICANO	2. Cédula ciudadanía	1007531586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	1. Telefónico pedagógico	3174471390	9.40	09:55	SI	5	2	NO	NO	SI	SI
9	1140015556	HARLID SNEIDER DAZA CASSO	2. Cédula ciudadanía	1062283268	MARIA GACELA CASSO DAZA	1. Telefónico pedagógico	3173445246	10:00	10:15	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
10	1140015604	ARIADNA LISETH ARIAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	41109149	INEZ DEYANIRA PORTILLA TRUJILLO	1. Telefónico pedagógico	3162568996	10:20	10.35	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
11	1140015689	INGRID JULIETH CUARAN MELO	2. Cédula ciudadanía	1126452951	ROSA NIDIA MELO MELO	1. Telefónico pedagógico	3228641725	10.40	10:55	SI	8	2	NO	NO	SI	SI
12	1087211202	YANOERI ESTEFANIA MORENO QUIÑONEZ	2. Cédula ciudadanía	1087811138	NELLY MELISSA QUIÑONEZ	1. Telefónico pedagógico	3164239043	11:00	11:15	SI	5	1	NO	NO	SI	SI
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

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	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	08:00
2	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	08:20
3	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	08:40
4	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	09:00
5	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	09:20
6	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	09:40
7	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	10:00
8	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	10:20
9	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	10:40
10	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	11:00
11	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	11.20
12	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	15/12/2020	11:40
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUZ MIRYAM ROJAS MORA

Fecha: DICIEMBRE 14 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500113595

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1140015714	HEILYN SAMAY OBANDO CUASIALPUD	2. Cédula ciudadania	1.085.247.919	MIRYAM PATRICIA CUASIALPUD ROJAS	1. Telefónico pedagógico	3177455509	08:30 a.m.	8:50: a. m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
2	1083927334	LAUTHANY SOFIA VASQUEZ PEPICANO	2. Cédula ciudadania	1.007.531.586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	1. Telefónico pedagógico	3174471390	9:00:a. m.	9:15: a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
3	1140015627	ELIANG EMMIR MENESES FERNANDEZ	2. Cédula ciudadania	1.006.995.362	ELISABETH FERNANDEZ TORO	1. Telefónico pedagógico	3165182042	9:25:a. m.	9:40: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
4	1140015629	JOSTIN ANDRES ARTUNDUAGA BRAVO	2. Cédula ciudadania	27.309.347	MARTHA ESTELA BRAVO MADROÑERO	1. Telefónico pedagógico	3155198503	10:00:a. m.	10:15: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126459629	ZULIMAR ANDREINA YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULIMARI GARCIA VOLCAN	1. Telefónico pedagógico	3194693202	10:25: a. m.	10:45:a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
6	1140015781	ELIAN SAMUEL MARTINEZ ANACONA	2. Cédula ciudadania	1.126.459.006	SOLANGI ESPERANZA ANACONA SOLANO	1. Telefónico pedagógico	3168223625	11:00: a. m.	11:15: a. m.	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
7	1140015757	DILAN SANTIAGO MARTINEZ GAVIRIA	2. Cédula ciudadania	1.126.455.441	FRANCIA EVILA GAVIRIA RENGIFO	1. Telefónico pedagógico	3208670166- 3162959955	11:20 a.m.	11:35 a.m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
8	1126458704	KILIAN THIAGO VALENCIA SANCHEZ	2. Cédula ciudadania	69.009.284	DORIS AMPARO SANCHEZ MUÑOZ	1. Telefónico pedagógico	3212186929	11:40: a. m.	11:55 a.m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
9	1140015728	YEISLON FABIAN URRIAGO ZAMBRANO	2. Cédula ciudadania	1.126.455.350	YOHANA GABRIELA ZAMBRANO CUARAN	1. Telefónico pedagógico	315802228	12:00: p. m.	12:15: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126458931	DEIMER SANTIAGO DELGADO ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.454.877	MARCELA JOHANA ROJAS RUBIO	1. Telefónico pedagógico	315485454	12:20: p. m.	12:35: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126458767	HELEN CATALEYA LONDOÑO TAPIA	2. Cédula ciudadania	41.121.006	YULI TAPIA YELA	1. Telefónico pedagógico	3174481543	12:40:pm	12:55: p. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
12	1126143019	JHARLON ANDRES GARCIA ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.458.887	JESSICA LORENA ROJAS RUBIO	1. Telefónico pedagógico	3112655000 3154485454	1:15 :p. m.	1:30: p. m.	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	08:30 a.m.
2			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	9:00 a. m.
3			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	9:25 a. m.
4			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	10:00 a. m.
5			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	10:25: a. m.
6			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	11:00: a. m.
7			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	11:20 a.m.
8			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	11:40: a. m.
9			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	12:00: p. m.
10			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	12:20: p. m.
11			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	12:40:pm
12			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	15/12/2020	1:15 :p. m.
13														dd/mm/aaaa	
14														dd/mm/aaaa	
15														dd/mm/aaaa	
16														dd/mm/aaaa	
17														dd/mm/aaaa	
18														dd/mm/aaaa	
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA CUARAN BENAVIDES

Fecha: 14/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI SEMBRANDO SEÑILLAS DE ESPERANZA EL TIGRE

Código Unidad de Servicio (UDS): 8650011359

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.517	MARIA SHALOME TORO CORAL	2. Cédula ciudadanía	36.757.403	YESSENIA CORAL OSPINA	1. Telefónico pedagógico	3174426627	09:30am	09:45am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1.861.444.271	DARWIN ALEJANDRO ASTUDILLO MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.441	LINA MENESES	1. Telefónico pedagógico	3167773982	10:20am	10:35am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
3	963.853.783	ANA ISABELLA CABRILES SIMOSA	3. Cedula de extranjaria	28.350.233	DUGREESY SIMOSA	1. Telefónico pedagógico	3185697538	11:45am	12:00am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
4	1.126.459.453	SANTIAGO ALEJANDRO NARVAEZ TIMANA	2. Cédula ciudadanía	1.007.996.784	VERONICA TIMANA	1. Telefónico pedagógico	3168512951	10:00am	10:15am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIA TIENE VACUNAS AL DIA POR LO TANTO LA PROXIMA CITA LE TOCA 20 DE DICIEMBRE, 2021.
5	1.126.459.237	SARAY VALENTINA GONZALEZ MUÑOZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.408	MILEDY MUNOZ	1. Telefónico pedagógico	3172527699	11:00am	11:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1.126.459.096	ELIAN FELIPE SANCHEZ GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.890	LENIS GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3182568234	01:00pm	01:15 pm.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	1.126.459.029	JOSHER SANTIAGO CHAMORRO MELO	2. Cédula ciudadanía	1.006.890.309	YARLY MELO	1. Telefónico pedagógico	3176895132	02:00pm	02:15pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	1.126.459.232	VALERYA EVANGELY VALLA CHACHINOY	1. Tarjeta de identidad	1.006.998.752	BRITSY CHACHINOY	1. Telefónico pedagógico	3172221326	01:30pm	01:45pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA NO TIENE VACUNAS AL DIA PORQUE PERTENECE A UN CAVILDO COFAN YA QUE ELLOS TIENEN SUS
9	1.126.459.124	JUAN STEBAN ARDILA ESPINOZA	2. Cédula ciudadanía	1.026.276.064	ALBA LUCIA ESPINOZA	2. Telefónico seguimiento	3178435598	02:20pm	02:36pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
10	1.126.459.968	HAILYN VICTORIA LONDOÑO GELPUD	2. Cédula ciudadanía	1.144.166.684	MARIBEL LONDOÑO	1. Telefónico pedagógico	3153781412- 3177619961	08:00Am	08:15am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	15/12/2020	09:40am
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	15/12/2020	09:20am
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	15/12/2020	09:45am
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	15/12/2020	10:00am
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	15/12/2020	11:00am
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	15/12/2020	01:00pm
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	15/12/2020	02:00pm
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	15/12/2020	01:30pm
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	15/12/2020	02:40pm
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	15/12/2020	01:30pm
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA VEGA CORTES

Fecha: 14-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6869E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.112.062.543	YAEL DAMIR CRIOLLO ADRADA	2. Cédula ciudadanía	1.086.256	LUDIBIA CRIOLLOS ADRADA	1. Telefónico pedagógico	3104272908	8:30AM	8:17AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
2	1124831708	NEIMAR ANDRES TRUJILLO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	43.820.910	MARTHA ISABELLA FLORES	1. Telefónico pedagógico	3166571350	8:20AM	8:40AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
3	1130164885	SALOME PETEVI	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.760	YUDI TATIANA MUÑOZ GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3193865272	8:45AM	9AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
4	1.130.164.882	ALEJANDRO LEITON	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.922	SANDRA MARTINEZ LEITON	1. Telefónico pedagógico	3182805694	9AM	9:13AM	SI	3	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USARIO LE FALTABA LA VACUNA DE LOS 5 AÑOS
5	1126457756	HEDER URBANO	2. Cédula ciudadanía	41.119.066	MABEY MORENO ALVAREZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3164573802	09:15 a.m.	9:29AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
6	1.031.845.035	SERGIO GIRON	2. Cédula ciudadanía	80.749.339	LINA CRISTINA GIRON	1. Telefónico pedagógico	3202461688	9:45AM	10AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
7	1126459628	CARLOS EDUARDO YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULMARI NAYARDI GARCIA VOLCAN	1. Telefónico pedagógico	3194893202	9:30AM	9:44AM	SI	5	2			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPLETO SU CARNET DE VACUNACION 5 AÑOS
8	1.140.015.360	ALBERTH YAMID LONDOÑO	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.500	GENYS YURANNY NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3184499107	10AM	10:16AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
9	1.123.316.102	ALLISON ISABELLA CAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.059.904.062	LUZ ADRIANA CAMAYO	1. Telefónico pedagógico	3183034429	10:20AM	10:30AM	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
10	1130164873	JHONIER RODRIGO PALACIOS ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1087748674	SANDRA VIVIANA ZAMBRANO CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3156026548	10:39AM	10:48AM	SI	4	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPELTO EL CARNET DE VACUNA 5 AÑOS
11	1126457792	ISABELLA CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.265	ANGIE ALEXANDRA CASTRO CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3508800380	11AM	11:16AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
12	1140015497	YURI PECHENE MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.988	DAYANA FERNANDA PECHENE MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3504889068	11:20AM	11:35AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET AL DIA
13	1126457800	YWAN RIOS	2. Cédula ciudadanía	1.061.732.994	ANGELA VIVIANA RIOS	1. Telefónico pedagógico	3146121227	11:40	11:52PM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIOS CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	15-dic-20	8AM
2	1		NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	15-dic-20	8:30AM
3			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	15-dic-20	8:40AM
4			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	15-dic-20	08:45 a.m.
5			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	MADRE INFORMA QUE SE DESPLAZO EL FIN DE SEMANA A LA CUIDAD DE CALI POR ASUNTOS PERSONALESS	13 14	15-dic-20	9AM
6			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13 14	15-dic	9:15AM
7			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13 14	15-dic-20	10AM
8			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13 14	15-dic-20	10:15AM
9			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13 14	15-dic-20	10:20AM
10			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	MADRE DE FAMILIA INFORMA QUE SALE DEL DEPARTAMENTO ASIA PASTO A UNOS EXAMENES PARA EL USUIRO CON ESPECIALESTAS	13 14	15-dic-20	10:30AM
11			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13 14	15-dic-20	11AM
12			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13 14	15 DICIMEMBRE 2020	11:30AM
13			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13 14	15-dic-20	12PM
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

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

BIENESTAR FAMILIAR	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: CLARIPSA VELOSA CICERI

Fecha: 15-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1030083152	EDUARD ANDRES GUEVARA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006997318	KAREN DAYANA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3172835424	08:00	8.15	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
2	1140015535	LAURA VALENTINA OLARTE IMBUS	2. Cédula ciudadanía	40670856	ERLEYDA MILENA OLARTE IMBUS	1. Telefónico pedagógico	316692268	08:20	08:35	SI	6	1	NO	NO	SI	SI
3	1126457330	JHOSTIN ANDRES NARVAEZ GUEVARA	2. Cédula ciudadanía	1004695774	VERONICA GISELLA GUEVARA YELA	1. Telefónico pedagógico	3163692206	8.40	08:55	SI	2	1	NO	NO	SI	SI
4	1126458186	ELIAN DAVID LONDOÑO MORALES	2. Cédula ciudadanía	1126455806	FLOR ZULEIMA MORALES ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3174869285	09:00	09:15	SI	2	1	NO	NO	SI	SI
5	1126458317	FAIER YAIR MORALES IBARRA	2. Cédula ciudadanía	1126445553	SORAIDA IBARRA ORTEGA	1. Telefónico pedagógico	3167681837	09:20	09:35	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
6	1126458731	JULIAN DAVID ESPINOSA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006998641	LEIDY VIVIANA GOMEZ URREA	1. Telefónico pedagógico	3156791351	9.40	9.55	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
7	1309	DIEGO ANDRES GUERRA OSEDA	2. Cédula ciudadanía	26231704	ARIANA ALEJANDRA OSEDA OSEDA	1. Telefónico pedagógico	3184928523	10.00	10:15	SI	4	2	NO	NO	SI	SI
8	1083928939	KEVIN ALEJANDRO TRUJILLO PEPICANO	2. Cédula ciudadanía	1007531586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	1. Telefónico pedagógico	3174471390	10:20	10:35	SI	5	2	NO	NO	SI	SI
9	1140015556	HARLID SNEIDER DAZA CASSO	2. Cédula ciudadanía	1062283268	MARIA GACELA CASSO DAZA	1. Telefónico pedagógico	3173445246	10:40	10:55	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
10	1140015604	ARIADNA LISETH ARIAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	41109149	INEZ DEYANIRA PORTILLA TRUJILLO	1. Telefónico pedagógico	3162568996	11:00	11:15	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
11	1140015689	INGRID JULIETH CUARAN MELO	2. Cédula ciudadanía	1126452951	ROSA NIDIA MELO MELO	1. Telefónico pedagógico	3228641725	11:20	11:35	SI	8	2	NO	NO	SI	SI
12	1087211202	YANOERI ESTEFANIA MORENO QUIÑONEZ	2. Cédula ciudadanía	1087811138	NELLY MELISSA QUIÑONEZ	1. Telefónico pedagógico	3164239043	11:40	11:55	SI	5	1	NO	NO	SI	SI
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

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	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	08:00
2	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	08:20
3	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	08:40
4	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	09:00
5	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	09:20
6	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	09:40
7	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	10:00
8	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	10:20
9	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	10:40
10	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	11:00
11	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	11.20
12	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 y 14	21/12/2020	11:40
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUZ MIRYAM ROJAS MORA

Fecha: DICIEMBRE 15 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500113595

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1140015714	HEILYN SAMAY OBANDO CUASIALPUD	2. Cédula ciudadania	1.085.247.919	MIRYAM PATRICIA CUASIALPUD ROJAS	1. Telefónico pedagógico	3177455509	08:30 a.m.	8:50: a. m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
2	1083927334	LAUTHANY SOFIA VASQUEZ PEPICANO	2. Cédula ciudadania	1.007.531.586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	1. Telefónico pedagógico	3174471390	9:00:a. m.	9:15: a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
3	1140015627	ELIANG EMMIR MENESES FERNANDEZ	2. Cédula ciudadania	1.006.995.362	ELISABETH FERNANDEZ TORO	1. Telefónico pedagógico	3165182042	9:25:a. m.	9:40: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
4	1140015629	JOSTIN ANDRES ARTUNDUAGA BRAVO	2. Cédula ciudadania	27.309.347	MARTHA ESTELA BRAVO MADROÑERO	1. Telefónico pedagógico	3155198503	10:00:a. m.	10:15: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126459629	ZULIMAR ANDREINA YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULIMARI GARCIA VOLCAN	1. Telefónico pedagógico	3194693202	10:25: a. m.	10:45:a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
6	1140015781	ELIAN SAMUEL MARTINEZ ANACONA	2. Cédula ciudadania	1.126.459.006	SOLANGI ESPERANZA ANACONA SOLANO	1. Telefónico pedagógico	3168223625	11:00: a. m.	11:15: a. m.	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
7	1140015757	DILAN SANTIAGO MARTINEZ GAVIRIA	2. Cédula ciudadania	1.126.455.441	FRANCIA EVILA GAVIRIA RENGIFO	1. Telefónico pedagógico	3208670166- 3162959955	11:20 a.m.	11:35 a.m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
8	1126458704	KILIAN THIAGO VALENCIA SANCHEZ	2. Cédula ciudadania	69.009.284	DORIS AMPARO SANCHEZ MUÑOZ	1. Telefónico pedagógico	3212186929	11:40: a. m.	11:55 a.m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
9	1140015728	YEISLON FABIAN URRIAGO ZAMBRANO	2. Cédula ciudadania	1.126.455.350	YOHANA GABRIELA ZAMBRANO CUARAN	1. Telefónico pedagógico	315802228	12:00: p. m.	12:15: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126458931	DEIMER SANTIAGO DELGADO ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.454.877	MARCELA JOHANA ROJAS RUBIO	1. Telefónico pedagógico	315485454	12:20: p. m.	12:35: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126458767	HELEN CATALEYA LONDOÑO TAPIA	2. Cédula ciudadania	41.121.006	YULI TAPIA YELA	1. Telefónico pedagógico	3174481543	12:40:pm	12:55: p. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
12	1126143019	JHARLON ANDRES GARCIA ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.458.887	JESSICA LORENA ROJAS RUBIO	1. Telefónico pedagógico	3112655000 3154485454	1:15 :p. m.	1:30: p. m.	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	24/11/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	08:30 a.m.
2			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	9:00 a. m.
3			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	9:25 a. m.
4			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	10:00 a. m.
5			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	10:25: a. m.
6			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	11:00: a. m.
7			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	11:20 a.m.
8			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	11:40: a. m.
9			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	12:00: p. m.
10			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	12:20: p. m.
11			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	12:40:pm
12			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	21/12/2020	1:15 :p. m.
13														dd/mm/aaaa	
14														dd/mm/aaaa	
15														dd/mm/aaaa	
16														dd/mm/aaaa	
17														dd/mm/aaaa	
18														dd/mm/aaaa	
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA CUARAN BENAVIDES

Fecha: 15/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI SEMBRANDO SEÑILLAS DE ESPERANZA EL TIGRE

Código Unidad de Servicio (UDS): 8650011359

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.517	MARIA SHALOME TORO CORAL	2. Cédula ciudadanía	36.757.403	YESSENIA CORAL OSPINA	1. Telefónico pedagógico	3174426627	10:00am	10:15am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1.861.444.271	DARWIN ALEJANDRO ASTUDILLO MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.441	LINA MENESES	1. Telefónico pedagógico	3167773982	10:17am	10:32am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
3	963.853.783	ANA ISABELLA CABRILES SIMOSA	3. Cedula de extranjaria	28.350.233	DUGREESY SIMOSA	1. Telefónico pedagógico	3185697538	11:00am	11:15am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
4	1.126.459.453	SANTIAGO ALEJANDRO NARVAEZ TIMANA	2. Cédula ciudadanía	1.007.996.784	VERONICA TIMANA	1. Telefónico pedagógico	3168512951	10:25am	10:40am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIA TIENE VACUNAS AL DIA POR LO TANTO LA PROXIMA CITA LE TOCA 20 DE DICIEMBRE, 2021.
5	1.126.459.237	SARAY VALENTINA GONZALEZ MUÑOZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.408	MILEDY MUNOZ	1. Telefónico pedagógico	3172527699	11:22am	11:37am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1.126.459.096	ELIAN FELIPE SANCHEZ GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.890	LENIS GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3182568234	11:41am	11:56 am.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	1.126.459.029	JOSHER SANTIAGO CHAMORRO MELO	2. Cédula ciudadanía	1.006.890.309	YARLY MELO	1. Telefónico pedagógico	3177695132	09:00am	09:15am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	1.126.459.232	VALERYA EVANGELY VALLA CHACHINOY	1. Tarjeta de identidad	1.006.998.752	BRITSY CHACHINOY	1. Telefónico pedagógico	3172221326	09:30am	09:45am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA NO TIENE VACUNAS AL DIA PORQUE PERTENECE A UN CAVILDO COFAN YA QUE ELLOS TIENEN SUS
9	1.126.459.124	JUAN STEBAN ARDILA ESPINOZA	2. Cédula ciudadanía	1.026.276.064	ALBA LUCIA ESPINOZA	2. Telefónico seguimiento	3178435598	09:05am	09:20pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
10	1.126.459.968	HAILYN VICTORIA LONDOÑO GELPUD	2. Cédula ciudadanía	1.144.166.684	MARIBEL LONDOÑO	1. Telefónico pedagógico	3153781412- 3177619961	01:00am	01:15pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado sintomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	21/12/2020	09:40am
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	21/12/2020	09:20am
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	21/12/2020	09:45am
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	21/12/2020	10:00am
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	21/12/2020	11:00am
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	21/12/2020	01:00pm
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	21/12/2020	02:00pm
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	21/12/2020	01:30pm
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	21/12/2020	02:40pm
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		14	21/12/2020	01:30pm
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA VEGA CORTES

Fecha: 15-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6869E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.112.062.543	YAEL DAMIR CRIOLLO ADRADA	2. Cédula ciudadanía	1.086.256	LUDIBIA CRIOLLOS ADRADA	1. Telefónico pedagógico	3104272908	8:30AM	8:37AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
2	1124831708	NEIMAR ANDRES TRUJILLO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	43.820.910	MARTHA ISABELLA FLORES	1. Telefónico pedagógico	3166571350	8:20AM	8:40AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
3	1130164885	SALOME PETEVI	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.760	YUDI TATIANA MUÑOZ GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3193865272	8:45AM	9AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
4	1.130.164.882	ALEJANDRO LEITON	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.922	SANDRA MARTINEZ LEITON	1. Telefónico pedagógico	3182805694	9AM	9:13AM	SI	3	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USARIO LE FALTABA LA VACUNA DE LOS 5 AÑOS
5	1126457756	HEDER URBANO	2. Cédula ciudadanía	41.119.066	MABEY MORENO ALVAREZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3164573802	09:15 a.m.	9:29AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
6	1.031.845.035	SERGIO GIRON	2. Cédula ciudadanía	80.749.339	LINA CRISTINA GIRON	1. Telefónico pedagógico	3202461688	9:45AM	10AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
7	1126459628	CARLOS EDUARDO YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULMARI NAYARDI GARCIA VOLCAN	1. Telefónico pedagógico	3194893202	9:30AM	9:44AM	SI	5	2			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPLETO SU CARNET DE VACUNACION 5 AÑOS
8	1.140.015.360	ALBERTH YAMID LONDOÑO	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.500	GENYS YURANNY NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3184499107	10AM	10:16AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
9	1.123.316.102	ALLISON ISABELLA CAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.059.904.062	LUZ ADRIANA CAMAYO	1. Telefónico pedagógico	318304429	10:20AM	10:30AM	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
10	1130164873	JHONIER RODRIGO PALACIOS ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1087748674	SANDRA VIVIANA ZAMBRANO CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3156026548	10:39AM	10:48AM	SI	4	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPELTO EL CARNET DE VACUNA 5 AÑOS
11	1126457792	ISABELLA CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.265	ANGIE ALEXANDRA CASTRO CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3508800380	11AM	11:16AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
12	1140015497	YURI PECHENE MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.988	DAYANA FERNANDA PECHENE MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3504889068	11:20AM	11:35AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET AL DIA
13	1126457800	YWAN RIOS	2. Cédula ciudadanía	1.061.732.994	ANGELA VIVIANA RIOS	1. Telefónico pedagógico	3146121227	11:40	11:52PM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIOS CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
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!

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	21-dic-20	8AM
2	1		NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	21-dic-20	8:30AM
3			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	21 DIC/EM	8:40AM
4			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		3 5 10 14	21-dic-20	08:45 a.m.
5			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13 14	21-dic-20	9AM
6			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13 14	21-dic	9:15AM
7			NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO		13 14	21-dic-20	10AM
8			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13 14	21-dic-20	10:15AM
9			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13 14	21-dic-20	10:20AM
10			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO		13 14	21-dic-20	10:30AM
11			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13 14	21-dic-20	11AM
12			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13 14	21-dic	11:30AM
13			NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13 14	21-dic-20	12PM
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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	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: CLARIPSA VELOSA CICERI

Fecha: 21-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 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	1030083152	EDUARD ANDRES GUEVARA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006997318	KAREN DAYANA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3172835424	08:00	8.15	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
2	1140015535	LAURA VALENTINA OLARTE IMBUS	2. Cédula ciudadanía	40670856	ERLEYDA MILENA OLARTE IMBUS	1. Telefónico pedagógico	316692268	08:20	08:35	SI	6	1	NO	NO	SI	SI
3	1126457330	JHOSTIN ANDRES NARVAEZ GUEVARA	2. Cédula ciudadanía	1004695774	VERONICA GISELLA GUEVARA YELA	1. Telefónico pedagógico	3163692206	8.40	08:55	SI	2	1	NO	NO	SI	SI
4	1126458186	ELIAN DAVID LONDOÑO MORALES	2. Cédula ciudadanía	1126455806	FLOR ZULEIMA MORALES ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3174869285	09:00	09:15	SI	2	1	NO	NO	SI	SI
5	1126458317	FAIER YAIR MORALES IBARRA	2. Cédula ciudadanía	1126445553	SORAIDA IBARRA ORTEGA	1. Telefónico pedagógico	3167681837	09:20	09:35	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
6	1126458731	JULIAN DAVID ESPINOSA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006998641	LEIDY VIVIANA GOMEZ URREA	1. Telefónico pedagógico	3156791351	9.40	9.55	SI	3	1	NO	NO	SI	SI
7	1309	DIEGO ANDRES GUERRA OSEDA	2. Cédula ciudadanía	26231704	ARIANA ALEJANDRA OSEDA OSEDA	1. Telefónico pedagógico	3184928523	10.00	10:15	SI	4	2	NO	NO	SI	SI
8	1083928939	KEVIN ALEJANDRO TRUJILLO PEPICANO	2. Cédula ciudadanía	1007531586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	1. Telefónico pedagógico	3174471390	10:20	10:35	SI	5	2	NO	NO	SI	SI
9	1140015556	HARLID SNEIDER DAZA CASSO	2. Cédula ciudadanía	1062283268	MARIA GACELA CASSO DAZA	1. Telefónico pedagógico	3173445246	10:40	10:55	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
10	1140015604	ARIADNA LISETH ARIAS PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	41109149	INEZ DEYANIRA PORTILLA TRUJILLO	1. Telefónico pedagógico	3162568996	11:00	11:15	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
11	1140015689	INGRID JULIETH CUARAN MELO	2. Cédula ciudadanía	1126452951	ROSA NIDIA MELO MELO	1. Telefónico pedagógico	3228641725	11:20	11:35	SI	8	2	NO	NO	SI	SI
12	1087211202	YANOERI ESTEFANIA MORENO QUIÑONEZ	2. Cédula ciudadanía	1087811138	NELLY MELISSA QUIÑONEZ	1. Telefónico pedagógico	3164239043	11:40	11:55	SI	5	1	NO	NO	SI	SI
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

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	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO CONTINUA PORQUE PASA A PREESCOLAR	13 y 14		
2	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUAN PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	08:20
3	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO CONTINUA PORQUE PASA A PREESCOLAR	13 y 14		
4	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUAN PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	09:00
5	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUAN PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	09:20
6	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUAN PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	9.40
7	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUAN PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	10.00
8	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUAN PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	10:20
9	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUAN PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	10:40
10	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUAN PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	11:00
11	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUAN PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	11:20
12	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUAN PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	11:40
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUZ MIRYAM ROJAS MORA

Fecha: DICIEMBRE 21 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500113595

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1140015714	HEILYN SAMAY OBANDO CUASIALPUD	2. Cédula ciudadania	1.085.247.919	MIRYAM PATRICIA CUASIALPUD ROJAS	1. Telefónico pedagógico	3177455509	08:30 a.m.	8:50: a. m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
2	1083927334	LAUTHANY SOFIA VASQUEZ PEPICANO	2. Cédula ciudadania	1.007.531.586	MONICA YULIANA PEPICANO TRULLO	1. Telefónico pedagógico	3174471390	9:00:a. m.	9:15: a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
3	1140015627	ELIANG EMMIR MENESES FERNANDEZ	2. Cédula ciudadania	1.006.995.362	ELISABETH FERNANDEZ TORO	1. Telefónico pedagógico	3165182042	9:25:a. m.	9:40: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
4	1140015629	JOSTIN ANDRES ARTUNDUAGA BRAVO	2. Cédula ciudadania	27.309.347	MARTHA ESTELA BRAVO MADROÑERO	1. Telefónico pedagógico	3155198503	10:00:a. m.	10:15: a. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
5	1126459629	ZULIMAR ANDREINA YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULIMARI GARCIA VOLCAN	1. Telefónico pedagógico	3194693202	10:25: a. m.	10:45:a. m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
6	1140015781	ELIAN SAMUEL MARTINEZ ANACONA	2. Cédula ciudadania	1.126.459.006	SOLANGI ESPERANZA ANACONA SOLANO	1. Telefónico pedagógico	3168223625	11:00: a. m.	11:15: a. m.	SI	5	1	1	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
7	1140015757	DILAN SANTIAGO MARTINEZ GAVIRIA	2. Cédula ciudadania	1.126.455.441	FRANCIA EVILA GAVIRIA RENGIFO	1. Telefónico pedagógico	3208670166- 3162959955	11:20 a.m.	11:35 a.m.	SI	5	2			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
8	1126458704	KILIAN THIAGO VALENCIA SANCHEZ	2. Cédula ciudadania	69.009.284	DORIS AMPARO SANCHEZ MUÑOZ	1. Telefónico pedagógico	3212186929	11:40: a. m.	11:55 a.m.	SI	6	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
9	1140015728	YEISLON FABIAN URRIAGO ZAMBRANO	2. Cédula ciudadania	1.126.455.350	YOHANA GABRIELA ZAMBRANO CUARAN	1. Telefónico pedagógico	315802228	12:00: p. m.	12:15: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
10	1126458931	DEIMER SANTIAGO DELGADO ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.454.877	MARCELA JOHANA ROJAS RUBIO	1. Telefónico pedagógico	315485454	12:20: p. m.	12:35: p. m.	SI	4	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
11	1126458767	HELEN CATALEYA LONDOÑO TAPIA	2. Cédula ciudadania	41.121.006	YULI TAPIA YELA	1. Telefónico pedagógico	3174481543	12:40:pm	12:55: p. m.	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
12	1126143019	JHARLON ANDRES GARCIA ROJAS	2. Cédula ciudadania	1.126.458.887	JESSICA LORENA ROJAS RUBIO	1. Telefónico pedagógico	3112655000 3154485454	1:15 :p. m.	1:30: p. m.	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	24/11/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	08:30 a.m.
2			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	9:00 a. m.
3			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	9:25 a. m.
4			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	10:00 a. m.
5			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO PORQUE SE TRASLADA DEL TIGRE ALA HORMIGA. DEJA DOCUMENTACION EN LA SEDE BOSQUE.	13 y 14		
6			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	11:00 : a. m.
7			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	11:20 a.m.
8			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	11:40 : a. m.
9			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	12:00 : p. m.
10			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	12:20 : p. m.
11			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	12:40:pm
12			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI CONTINUA PARA EL PROXIMO AÑO	13 y 14	01/02/2020	1:15 :p. m.
13														dd/mm/aaaa	
14														dd/mm/aaaa	
15														dd/mm/aaaa	
16														dd/mm/aaaa	
17														dd/mm/aaaa	
18														dd/mm/aaaa	
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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA CUARAN BENAVIDES

Fecha: 21/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI SEMBRANDO SEÑILLAS DE ESPERANZA EL TIGRE

Código Unidad de Servicio (UDS): 8650011359

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.517	MARIA SHALOME TORO CORAL	2. Cédula ciudadanía	36.757.403	YESSENIA CORAL OSPINA	1. Telefónico pedagógico	3174426627	08:20am	08:36am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
2	1.861.444.271	DARWIN ALEJANDRO ASTUDILLO MENESES	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.441	LINA MENESES	1. Telefónico pedagógico	3167773982	08:00am	08:15am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
3	963.853.783	ANA ISABELLA CABRILES SIMOSA	3. Cedula de extranjaria	28.350.233	DUGREESY SIMOSA	1. Telefónico pedagógico	3185697538	11:04am	11:23am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
4	1.126.459.453	SANTIAGO ALEJANDRO NARVAEZ TIMANA	2. Cédula ciudadanía	1.007.996.784	VERONICA TIMANA	1. Telefónico pedagógico	3168512951	09:00am	09:15am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIA TIENE VACUNAS AL DIA POR LO TANTO LA PROXIMA CITA LE TOCA 20 DE DICIEMBRE, 2021.
5	1.126.459.237	SARAY VALENTINA GONZALEZ MUÑOZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.408	MILEDY MUNOZ	1. Telefónico pedagógico	3172527699	11:25am	11:40am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
6	1.126.459.096	ELIAN FELIPE SANCHEZ GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.448.890	LENIS GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3182568234	10:01am	10:16 am.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
7	1.126.459.029	JOSHER SANTIAGO CHAMORRO MELO	2. Cédula ciudadanía	1.006.890.309	YARLY MELO	1. Telefónico pedagógico	3176895132	10:18am	10:33am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
8	1.126.459.232	VALERYA EVANGELY VALLA CHACHINOY	1. Tarjeta de identidad	1.006.998.752	BRITSY CHACHINOY	1. Telefónico pedagógico	3172221326	09:33am	09:48am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	USUARIA NO TIENE VACUNAS AL DIA PORQUE PERTENECE A UN CAVILDO COFAN YA QUE ELLOS TIENEN SUS
9	1.126.459.124	JUAN STEBAN ARDILA ESPINOZA	2. Cédula ciudadanía	1.026.276.064	ALBA LUCIA ESPINOZA	2. Telefónico seguimiento	3178435598	12:00pm	12:20pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
10	1.126.459.968	HAILYN VICTORIA LONDOÑO GELPUD	2. Cédula ciudadanía	1.144.166.684	MARIBEL LONDOÑO	1. Telefónico pedagógico	3153781412- 3177619961	10:35am	10:50am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	USUARIO ESTÁ AL DÍA CON EL CARNET DE VACUNAS, PERO EN EL MOMENTO DE CUARENTENA NO
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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) ¿Ha notado usted si el niño-a prefiere estar quieto y ha perdido interés en el juego u otras actividade scotidianas? 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) ¿En la última semana el niño-a ha presentado diarrea, vómito? SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) ¿En la última semana el niño-a ha consumido menos de la mitad de todos los alimentos ofrecidos en el día? SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios)¿En la última semana el usuario ha presentado síntomas como tos o fiebre o gripa? SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13-14	01/02/2020	09:40am
2	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13-14	01/02/2020	09:20am
3	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13-14	01/02/2020	09:45am
4	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13-14	01/12/2020	10:00am
5	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13-14	01/02/2020	11:00am
6	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13-14	01/02/2020	01:00pm
7	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13-14	01/02/2020	02:00pm
8	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13-14	01/02/2020	01:30pm
9	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13-14	01/02/2020	02:40pm
10	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	13-14	01/02/2020	01:30pm
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	23/11/2020
		Versión 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA VEGA CORTES

Fecha: 21-dic-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.6869E+12

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	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	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.112.062.543	YAEL DAMIR CRIOLLO ADRADA	2. Cédula ciudadanía	1.086.256	LUDIBIA CRIOLLOS ADRADA	1. Telefónico pedagógico	3104272908	8:30AM	8:17AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
2	1124831708	NEIMAR ANDRES TRUJILLO FLOREZ	2. Cédula ciudadanía	43.820.910	MARTHA ISABELLA FLORES	1. Telefónico pedagógico	3166571350	8:20AM	8:40AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
3	1130164885	SALOME PETEVI	2. Cédula ciudadanía	1.126.457.760	YUDI TATIANA MUÑOZ GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3193865272	8:45AM	9AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
4	1.130.164.882	ALEJANDRO LEITON	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.922	SANDRA MARTINEZ LEITON	1. Telefónico pedagógico	3182806694	9AM	9:13AM	SI	3	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USARIO LE FALTABA LA VACUNA DE LOS 5 AÑOS
5	1126457756	HEDER URBANO	2. Cédula ciudadanía	41.119.066	MABEY MORENO ALVAREZ	6. Taller de formación y acompañamiento a familias	3164573802	09:15 a.m.	9:29AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
6	1.031.845.035	SERGIO GIRON	2. Cédula ciudadanía	80.749.339	LINA CRISTINA GIRON	1. Telefónico pedagógico	3202461688	9:45AM	10AM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNACION AL DIA
7	1126459628	CARLOS EDUARDO YELA GARCIA	3. Cedula de extranjeria	20.958.963	ZULMARI NAYARDI GARCIA VOLCAN	1. Telefónico pedagógico	3194893202	9:30AM	9:44AM	SI	5	2			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPLETO SU CARNET DE VACUNACION 5 AÑOS
8	1.140.015.360	ALBERTH YAMID LONDOÑO	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.500	GENYS YURANNY NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3184499107	10AM	10:16AM	SI	5	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL SUSUARIO LE FALTABA LA ULTIMA VACUNA DE 5 AÑOS
9	1.123.316.102	ALLISON ISABELLA CAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.059.904.062	LUZ ADRIANA CAMAYO	1. Telefónico pedagógico	318304429	10:20AM	10:30AM	SI	5	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
10	1130164873	JHONIER RODRIGO PALACIOS ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1087748674	SANDRA VIVIANA ZAMBRANO CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3156026548	10:39AM	10:48AM	SI	4	1			SI	SI	SI	SI	7. Otro	EL USUARIO COMPELTO EL CARNET DE VACUNA 5 AÑOS
11	1126457792	ISABELLA CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.265	ANGIE ALEXANDRA CASTRO CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3508800380	11AM	11:16AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
12	1140015497	YURI PECHENE MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.988	DAYANA FERNANDA PECHENE MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3504889068	11:20AM	11:35AM	SI	2	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO CUENTA CON EL CARNET AL DIA
13	1126457800	YWAN RIOS	2. Cédula ciudadanía	1.061.732.994	ANGELA VIVIANA RIOS	1. Telefónico pedagógico	3146121227	11:40	11:12PM	SI	3	1			SI	SI	SI	NO	7. Otro	EL USUARIOS CUENTA CON EL CARNET DE VACUNA AL DIA
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

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.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIGUE EN EL CDI	11 13 14	01-feb-21	8:30AM
2	1		NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	TRANSITADO	11 13 14	01-feb-21	8:20AM
3			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	TRANSITADO	11 13 14	01-feb-21	8:45AM
4			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	TRANSITADO	11 13 14	01-feb-21	9AM
5			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	TRANSITADO	11 13 14	01-feb-21	09:15 a.m.
6			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	MAMA INFORMA QUE EL NIÑO NO SIGUE EN CDI POR MOTIVO DE CAMBIO DE VIVIENDA	11,13 14	01-feb	9:45AM
7			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	TRANSITADO	11 13 14	01-feb-21	9:30AM
8			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	TRANSITADO	11 13 14	01-feb-21	10AM
9			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	TRANSITADO	11 13 14	01-feb-21	10:20AM
10			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	TRANSITADO, mama informa que ya se encuentran nuevamnete en el tigre putumayo	11 13 14	01-feb-21	10:39AM
11			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	TRANSITADO	11 13 14	01-feb-21	11AM
12			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIGUE EN EL CDI	11 13 14	01-feb	11:20AM
13			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	TRANSITADO	11 13 14	01-feb-21	11:40
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