BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 6/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** TIERNOS ANGELITOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131182

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamien a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1080070222	EMILY SOFIA LATIN VALENCIA	TELEFONICO	3222575971	10:20 a. m.	10:38 a. m.	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	SI	SI	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	11/05/2020	8:30 a. m.
2	1126459851	ERIS DAYANA CUARAN QUIROZ	TELEFONICO	3125382705	4:50 p. m.	5:10 p. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA LA LLAMADA VIA TELEFONICA Y LA CONTESTA LA SEÑORITA DIANA CHACHA HERMANA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	11/05/2020	8:50 a. m.
3	1126460072	MARLLULY TATIANA DAZA BURBANO	TELEFONICO	3123167758	2:10PM	2:15 p. m.	NO															SE REALIZA VARIAS LLAMDAS EL DIA 5 DE MAYO PERO NO ES POCIBLE LA COMUNICACIÓN CON EL PADRE DE LA		11/05/2020	9:10 a. m.
4	1126456048	ROCIO MAGALY MONTENEGRO M	TELEFONICO	3202247876	12:50 p. m.	1:12 p. m.	SI	7	0	1	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/05/2020	9:30 a. m.
5	1126457752	LAURA YAQUELINE VASQUEZ ALVAREZ	TELEFONICO	3223638270	12:30 p. m.	12:46 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/05/2020	9:50 a. m.
6	1080267297	HELEN GABRIELA MUÑOZ ORDOÑEZ	TELEFONICO	3114727769	11:50 a. m.	12:14 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	11/05/2020	10:20 a. m.
7	1080704882	IAN ESTEBAN PIEDRAHITA BARCO	TELEFONICO	3115515539	10: AM	10:18 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	11/05/2020	10:35 a. m.
8	1126143818	SANTIAGO ALEJANDRO SILVA	TELEFONICO	3212108546	5:20 p. m.	5:35 p. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARRALLO INFANTIL	11/05/2020	10:50 a. m.
9	1126457868	KRISTAL NICOL BENITES TAPIA	TELEFONICO	3114746269	9:10 a. m.	9:27 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE DURANTE LA LLMADA MANIFIESTA QUE LA NIÑA KRISTAL PRESENTA GRIPA, SE RECOMIENDA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	11/05/2020	11:20 a. m.
10	1126459161	SARA VALENTINA CORAL BRAVO	TELEFONICO	3222551025	5:40 p. m.	6:03 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	11/05/2020	11:40 a. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	47
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	1

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 6/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1069772193	DULCE LUCIA SOLARTE QUINTERO	TELEFONICO	3112333558	10:40AM	10:55AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	1:00PM
2	1140015633	MAIA ESTEFANI ALVAREZ SOLARTE	TELEFONICO	3144442943	11:00AM	11:15AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	1:20PM
3	1126459244	KEINER ALEXIS MORALES MELO	TELEFONICO	3212128850	11:25AM	11:35AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	11:00AM
4	1140015860	DHERYAN FELIPE GARCIA VALENCIA	TELEFONICO	3136217165	11:40AM	11:55AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	1:40PM
5	1130164963	MAIKER STIVEN LINARES LOPEZ	TELEFONICO	3138560795	2:05PM	2:20PM	SI	9	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	12/05/2020	2:00PM
6	1126458493	ERICK SANTIAGO GOMEZ EGAS	TELEFONICO	3107968445	2:55PM	3:10PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	12/05/2020	3:30PM
7	1104956813	ANDY SANTIAGO LOPEZ LOPEZ	TELEFONICO	3202758475	5:05PM	5:20PM	SI	11	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	12/05/2020	5:00PM
																								dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	47
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	6
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUE

Fecha: 6/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la j] j.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015812	DILAN JOHAN CUARAN DUEÑAS	TELEFONICO	3219186282	2:00:PM	2:20:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	12/05/2020	3:30:PM
2	1126459046	KEILER SANTIAGO CHAPUEL CUELTAN	TELEFONICO	316458755	2:30:PM	2:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	12/05/2020	2:30:PM
3	1140015552	JOSENID KHATALELLA DUEÑAS RIVERA	TELEFONICO	3107587985	4:30:PM	5:20:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	12/05/2020	12:00:PM
4	1086303141	JHON ALEJANDRO CUASAPUD CORDOOBA	TELEFONICO	3205048205	3:00:PM	3:20:PM	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	12/05/2020	3:00:PM
5					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

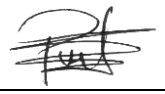
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	18
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 6/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1083934481	MARIA SALOME VILLA ALVARADO	TELEFONICO	3156222455	9:00 a.m	9:15 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
2	1120071620	ADRIAN ESTIVEN HERNANDEZ DIAZ	TELEFONICO	3134312348	9:25 a.m	9:40 a.m	SI	7	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	DIFICULTADES EN LA DINAMICA FAMILIAR POR FALLECIMIENTO DEL PADRE DEL NIÑO HACE 3 MESES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
3	1126458530	EILYN SARAY ARDILA GONZALEZ	TELEFONICO	3219918642	9:50 a.m	10:05 a.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
4	1126459360	DAILYN STEFANY ARDILA GONZALEZ	TELEFONICO	3219918642	10:15 a.m	10:30 a.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
5	1126143310	DAIVI SANTIAGO TROCHEZ CARVAJAL	TELEFONICO	3115034120	10:45 a.m	11:00 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
6	1040755541	SARA SOFIA CARRASCO ROSERO	TELEFONICO	3103058904	11:10 a.m	11:25 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
7	1126459597	JULIAN ALEXANDER ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3135234731	11:35 a.m	11: 50 a.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
8	1085949988	DYLAN SAMUEL ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3202219389	2:00 p.m	2:15 p.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
9	1126459481	NANCY ISABELA GOMEZ CIFUENTES	TELEFONICO	3118066824	2:25 p.m	2:45 p. m.	SI	15	2	0	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
10	SD	ALISSON SOFIA TATICUAN CASANOVA	TELEFONICO	3123334058	2:50 P.M	3:05 P.M	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
11	1140015862	JOHAN STIVEN CASANOVA YELA	TELEFONICO	3206273749	3:10 P.M	3:25 P.M	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
12					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	64
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	7
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	8
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA 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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 6-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LUZ DEL AMANECER

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131255

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458196	JHON SEBASTIAN PANTOJA CUARAN	TELEFONICO	*3202950990*	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	2:20 p. m.
2	1126459053	DANILO ANDRES CUARAN CUELTAN	TELEFONICO	3146357090	2:50 p. m.	3/05 PM	SI	7	3	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	2:50 p. m.
3	1126459267	LIZBETH YORELI MELO CUARAN	TELEFONICO	3224403947	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	11	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	3:20 p. m.
4	1126459441	NATALIA SOFIA CUARAN CHITAN	TELEFONICO	***3144231654***	3:45 p. m.	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	3:45 p. m.
5	1126459523	OSCAR IVAN RUANO PINCHAO	TELEFONICO	**3132560905**	4/10 PM	4:25 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	4/10 PM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Cuarán y Adriana Lopez | **Fecha: 06/05/2020** | **Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Angelitos de vida 1** | **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131263**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126457475	Ginner Emanuel Cabrera Muñoz	Telefónico	3213474848	4:33pm	4:50pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	8:50am
2	1126457591	Edy Santiago Jimenez Bacca	Telefónico	3175621358	2:53pm	3:10pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	9:15am
3	1126459521	Juan Daniel Irira Montenegro	Telefónico	3213825793	2:30pm	2:45pm	SI	6	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	2:30pm
4	1126459184	Juanjose Ortiz Muñoz	Telefónico	3123647018	1:22pm	1:42pm	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	1:22pm
5	1126459810	Ana Lucia Yandun Guzman	Telefónico	3203191533	3:00pm	3:15pm.	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	8:30am
6	1140015570	Jessica Alejadra Yandun Guzman	Telefónico	3203191533	3:00pm	3:15pm.	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	8:30am
7	1126459961	Juan Jose Quiroz Ramirez	Telefónico	3209066967	2:00pm	2:15pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	9:00am
8	1126459710	Jhanna Valeria Pantoja Solarte	Telefónico	3144580577	3:20pm	3:37pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	10:00am
9	1123210580	Maria Isabella Cundar Chavez	Telefónico	3185465614	2:18pm	2:33pm	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	8:00am
10	1130165030	Luis Angel Araujo Gonzalez	Telefónico	51910277869	2:36pm	2:52pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	"La madre de familia" a través de la llamada refiere que tiene	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	9:30am

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	0
9. Total novedad 1	2
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	2

13. Total novedad 5	1
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán | **Fecha: 06/05/2020** | **Nombre de Unidad de Ser : Mundo Mágico** | **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131267**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1087836895	Erick Sebastian Preciado Landazuri	Telefónico	3219453258	8:30am	8:50am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SIN NOVEDADES	1	12/05/2020	8:00 a. m.
2	1126459543	Victor Danilo Tenorio Ortiz	Telefónico	3144495736	9:00am	9:20am	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SIN NOVEDADES	1	12/05/2020	8:30 a. m.
3	SD	Desire Fabiana Montoya Torres	Telefónico	3133470165	9:30am	9:45am	SI	11	3	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SIN NOVEDADES	1	12/05/2020	9:00 a. m.
4	1104847152	Isabel Cristina Montero Diaz	Telefónico	3126913497	10:00am	10:25am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	12/05/2020	9 30 a. m.
5	69009919	Jovana Andrea Insuasty Rodriguez	Telefónico	3123696691	10:30am	10:45am	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MAMITA SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA, EN PROCESO DE PARTO.	14	12/05/2020	10:00 a. m.
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7																									
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	26
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	3
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	3
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 6/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651145377

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1062334466	JHON KENNET TAPIA CAICEDO	TELEFONICO	3147315664	1:38PM	1:55PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	3:50PM
2	1126458324	ALEXIS DAVID ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3209681223	2:30PM	2:45PM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO.	12/05/2020	5:00PM
3	1123317402	ESTELA CORDOBA SOLARTE	TELEFONICO	3138633540	4:40PM	4:55PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	5:00PM
4																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	13
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	3
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	3
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 6/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 868650012120 3

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015890	DIEGO SAMIR GUERRA CUASAPUD	TELEFONICO	3134246364	8:50:AM	8:57:AM	NO															SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A LA MADRE DEL USUARIO PARA REALIZAR EL			
2	1124867250	LUISA FERNANDA ROA CUARAN	TELEFONICO	3224941820	9:15:AM	9:30:AM	SI	4	1	0	0	NO	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	12/05/2020	9:15:AM
3	1130164920	JOSELYN HASLEY PINILLA CUARAN	TELEFONICO	3133750306	9:40:AM	9:55:AM	SI	4	1	0	1	NO	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	12/05/2020	9:40:AM
4	1140015674	JOHAN ANDRES MAIGUEZ ROJAS	TELEFONICO	3134202159	10:05:PM	10:20:PM	SI	3	1	0	0	NO	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	12/05/2020	10:05:PM
5	1140015695	DILAN KADIR CHAPUEL ITUYAN	TELEFONICO	3144795024	10:30:PM	10:39:PM	NO															SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A LA MADRE DEL USUARIO PARA REALIZAR EL			
6	1110059566	MARTIN MUESES GONZALEZ	TELEFONICO	3224941820	2:25:PM	2:40:PM	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	12/05/2020	11:25:AM
7	1122342269	YOSTIN GABRIEL ORDOÑEZ MARTINEZ	TELEFONICO	3124052500	2:50:PM	3:05:PM	SI	4	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	12/05/2020	11:50:AM
8	1126142374	LUIS FERNANDO FIGUEROA HERNANDEZ	TELEFONICO	3133750306	3:20:PM	3:45:PM	SI	4	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	12/05/2020	2:00:PM
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	2

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 6-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459296	SAMUEL ALEJANDRO SANCHEZ BONILLA	TELEFONICO	***3208557918***	11: AM	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	11: AM
2	1126459308	DANIEL ALEJANDRO ESTRELLA CUELTAN	TELEFONICO	***3132907000***	11:20 a. m.	**11:35 a. m.**	SI	5	1	0	1	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	11:20 a. m.
3	1126459569	EMMANUEL ALEXANDER CHAPUESGAL AREVALO	TELEFONICO	***3108192627***	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	11:40 a. m.
4	1126459702	HIAN EMMANUEL GARCIA CABRERA	TELEFONICO	**3133384854**	12/30 PM	12:45 p. m.	SI	5	1	0	2	SI	NO	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	12/30 PM
5	1126459741	BENJAMIN TAPIA ROSERO	TELEFONICO	***3125004083***	12:50 p. m.	1:05 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	12:50 p. m.
6	1126459763	ANGELO MATHIAS DIAZ MORENO	TELEFONICO	**3142270775**	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	1:15 p. m.
7	1126459819	SAID JACOBO ENCISO TRUJILLO	TELEFONICO	**3223227606**	1/35 PM	1/50 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	1/35 PM
8	9D48C1AF7F7F7EC5	JHONDEIKER ALEXANDER RODRIGUEZ GRANADO	TELEFONICO	***3209104344***	2:00PM	2:15 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	2:00PM
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	37
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Cuarán y Adriana Lopez | **Fecha: 06/05/2020** | **Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Colibris** | **Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500120340**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1182713235	Yaretzi Fernanda Capaz Quinchoa	Telefónico	3134076746	8:00am.	8:15am	SI	16	5	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	si	NO	"La madre de familia a traves de la llamada e intercambios de	Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	8:00AM
2	1126457678	Sarith Alejandra Capaz Quinchoa	Telefónico	3134076746	8:00am.	8:15am	SI	16	5	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	si	NO	La madre de familia a traves de la llamada e intercambios de	Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	8:00AM
3	1126143563	Ariana Lizeth cueltan Cuaichar	Telefónico	3118209592	8:40am	9:00am	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	10:30AM
4	1126457857	Helen Valentina Sotelo Cuaichar	Telefónico	3118209592	8:40am	9:00am	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	10:30AM
5	1126458869	Julian David Cueltan Burbano	Telefónico	3118209592	8:20am	8:36am	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	10:00AM
6	1126459462	Juan Felipe Canacuan Enriquez	Telefónico	3155338156	9:06am	9:22am.	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	11:00AM
7	1126143817	Liam Johaner Diaz Pitacuar	Telefónico	3155338156	9:30am	9:46am	si	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	12/0572020	11:30AM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	56
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	0
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	2
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 6/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459879	WILI SAUL CHAPUES FAJARDO	TELEFONICA	3213717222	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	10:AM
2	1126459980	GREIDER ISAAC HERNANDEZ CHACON	TELEFONICA	3177484251	9: AM	9:15 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	9:30 a. m.
3	1126459500	PAULETT ISABEL MORA HERNANDEZ	TELEFONICA	3207134309	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	11:AM
4	1126459610	JOSE MATHIAS HENAO ESTRELLAS	TELEFONICA	3227695424	10:AM	10:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	9:AM
5	SD	MARIA LUISA RIALPE ACOSTA	TELEFONICA	3219078287	11:AM	11:30:a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	11:30: a. m.
6	1126143298	LAUREN DANIELA RIALPE ACOSTA	TELEFONICA	3219078287	11:AM	11:30:a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	11:30:a. m.
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 7/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** TIERNOS ANGELITOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131182

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459396	CALEB MATHIAS PERDOMO BENAVIDES	TELEFONICO	3134025904	10::00 AM	10:28 a. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	SI	SI	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	8:20 a. m.
2	1126459426	MAICOL JHEDINSON JURADO	TELEFONICO	3213855596	1:20 p. m.	1:47 p. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	8:40 a. m.
3	1126459536	NIXON KALHET CAICEDO ALVAREZ	TELEFONICO	3125597623	10:30 a. m.	10:49 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	DURANTE LA LLMADA LA MADRE MANIFIESTA QUE SE HAN PRESENTADO DIFICULTADES COMO LAS SIGUIENTES, AL	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	9:00 a. m.
4	1126459623	JOSTIN CRISTIANO PIPICANO DUARTE	TELEFONICO	3228937395	3:10 p. m.	3:28 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	11:40 a. m.
5	1126459671	CHARLOTTE NAIARA ERAZO MONTENEGRO	TELEFONICO	3207510495	10:50 a. m.	11:17 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	9:20 a. m.
6	1130164861	JUSTIN DAVINSON MONTENEGRO SOTELO	TELEFONICO	3143167225	2:24 p. m.	2:38 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	11:20 a. m.
7	1130164915	LEONARDO ALEXANDER BASTIDAS DIAZ	TELEFONICO	3213811975	14:07	2:17 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	9:40 a. m.
8	1140015333	EYSEN IVAN VASQUEZ ROMO	TELEFONICO	3135627698	11:48 a. m.	12:13 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARRALLO INFANTIL	12/05/2020	10:00 a. m.
9	1140015805	CRISTIAN DANIEL PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	11:20 a. m.	11:38 a. m.	SI	9	2	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE DA A CONOCER QUE LA NNA CRISTIAN PUERRES PERTENESE A ESTE NUCLEO FAMILIA, POR LO CUAL EN ESTA LLAMADA SE ORIENTA Y SE BRINE ENFORMACION	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	10:20 a. m.
10	1140015806	DANIELA CRISTINA PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	11:20 a. m.	11:38 a. m.	SI	0	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	10:20 a. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 7/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459343	DILAN SAMUEL LOPEZ BURBANO	TELEFONICO	3123236295	11:00AM	11:30AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	Madre del niño refiere dificultades en la comunicación con el abuelo del niño, se aborda el tema de comunicación asertiva.	ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	25/05/2020	2:00PM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	5
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	1
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	1
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	1
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUE

Fecha: 7/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la j] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1086303141	JHON ALEJANDRO CUASAPUD CORDOOBA	TELEFONICA	3205048205	3:00:PM	3:20:PM	NO	7	1	0	0	SI	SI	N/A	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A LA MADRE DEL USUARIO PARA REALIZAR EL	0		
2	1140015435	DANIEL DAVID ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICA	3124683455	3:30:PM	3:45:PM	NO	4	2	0	0	SI	SI	N/A	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A LA MADRE DEL USUARIO PARA REALIZAR EL	0		
3	1126459150	SEBASTIAN DARIO ALVAREZ CRIOLLO	TELEFONICA	3143600844	2:00:PM	2:20:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	N/A	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	13/05/2020	2:00:PM
4																									
5					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

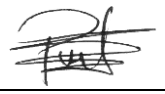
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	16
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	3
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	2
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	1
16. Total llamadas NO exitosas	2



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 7/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459563	SARAH VICTORIA CUARAN MAMIAN	TELEFONICO	3106731765	11:00 a.m	11:15 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	13/05/2020	2:30 P.M
2	1030698110	SALMA LEIA REINOSO TUTACHA	TELEFONICO	3122188217	9:00 a.m	9:15 a.m	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	13/05/2020	12:00P.M
3	1140015442	SARA YULIETH CIFUENTES GUERRON	TELEFONICO	3203985883	9:30 a.m	9:45 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	13/05/2020	6:00 P.M
4	1130164853	ESTEBAN ALEJANDRO SALAZAR G.	TELEFONICO	3108696659	10:15 a.m	10:30 a.m	SI	6	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	13/05/2020	2:00 P.M
5	1126458827	DYLAN ANDRES CASTILLO MUÑOZ	TELEFONICO	3142183132	2:00 p.m	2:15 p.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	13/05/2020	3:00 P.M
6																									
7					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	28
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	2
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Cuarán y Adriana Lopez **Fecha: 07/05/2020** **Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Angelitos de vida 1** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131263**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126143538	Adiel David Caipe Hoyos	Telefónico	3223665360	8:25am	8:45am	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	8:25am
2	1126459760	Rhianna Belen Salazar Vallejos	Telefónico	3204446196	8:01am	8:15am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	10:15am
3	1126459562	Jhanier Stiven Guepud Trejo	Telefónico	3107593663	9:00am	9:15AM	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	2:00pm
4	1126459970	Shirley Victoria Areiza Alegria	Telefónico	3147111884	2:00pm	2:17pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	2:30pm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	15
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	0
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 7/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865001131274

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamie a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla [requiere aprobación del Comité	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedad es respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacion es	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada ddmmaaaa	 hh:mm
1	1007081317	ANDREA RODRIGUEZ MONCAYO	TELEFONICO	3224619320	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	6	0	1	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	9:20 a. m.
2	1123314586	KARINA BRIYITH MORALES NACAVERA	TELEFONICO	NO TIENE	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	9:40 AM
3	1126456791	DYLAN FERNEI ZAMORA MACIAS	TELEFONICO	3144098230	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	10:00 a. m.
4	1126457702	YOMARA MELISA CHALACAN	TELEFONICO	3128727115	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	10:20 a. m.
5	1126458748	JOSE DUVAN CALDERON VILLA	TELEFONICO	3212076010	11:00 a. m.	11:20 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	10:40 a. m.
6	1126458873	NARLY YAREMI ZAMORA MACIAS	TELEFONICO	3144098230	11:30 a. m.	11:50 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	11:00 a. m.
7	1126459094	LEIDER STIVEN GONZALES MACIAS	TELEFONICO	3228408813	4:OO PM	4:20 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	11:20 a. m.
8	1126459099	NATALY JAZMIN ASMAZA GUERRON	TELEFONICO	3127356114	4:30 p. m.	4:45 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	11:40 a. m.
9	1126459230	ANHELI FERNANDA TIQUE CAT AN	TELEFONICO	3105042989	2:00 p. m.	2:20 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	2:00 p. m.
10	1126459379	JHONATAN WESLEY ZAMORA	TELEFONICO	3144098230	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	2:20 p. m.
11	1140015548	SHARICK MICHELL SOTELO VILLA	TELEFONICO	3133600078	3:00 p. m.	3:20 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	12-may-20	3:20 p. m.
12					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		ddmmaaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	57
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 7/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 868650012103

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015617	MAYCOL SANTIAGO ANAMA MARTINEZ	TELELFONICO	3213210566	11:00:AM	11:10:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	N/A	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	13/05/2020	11:00:AM
2	1062330255	KAROL SARAY DIAZ GRIJALBA	TELELFONICO	3138026401	11:30:AM	11:39:AM	NO	6	1	0	0	SI	SI	N/A	O	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A LA MADRE DE LA USUARIA PARA REALIZAR EL	0		
3	1126457861	JISSEL ALEXANDRA CUACIALPUD CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	10:30:am	10:40:am	NO	3	1	0	0	SI	SI	N/A	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO FUE POSIBLE LA COMUNICACION CON EL USUARIO PORQUR NO NUMERO TELEFONICO NO CUENTA CON SEÑAL	0		
4	1126458607	ERICK JOHAN GIRALDO CULCHAD	TELELFONICO	3138026401	11:am	11:10:am	NO	7	1	0	0	SI	SI	N/A	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO FUE POSIBLE LA COMUNICACION CON EL USUARIO PORQUE EL NUMERO TELEFONICO NO CUENTA CON SEÑAL	0		
5	1140015674	JOHAN ANDRES MAIGUEZ ROJAS	TELEFONICO	3134202159	2:00 p. m.	2:30 p. m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	tomo su caso y actualmente reciben acompañm	Acompañamiento psicosocial	20/05/2020	02:pm
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	3
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	1
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	2
16. Total llamadas NO exitosas	3

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulleth Cuarán y Adriana Lopez | **Fecha: 07/05/2020** | **Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Manitas Creativas 1** | **Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127542**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1140015868	Luisa Fernanda Quenguan Fajardo	Telefónico	3213118962	2:08	2:25pm	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	2:30pm
2	1126459252	Juan David Rodriguez Rico	Telefónico	3212462183	7:00am	7:15am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	7:00am
3	1140015522	Jhavy Yessid Alvarez Pai	Telefónico	3157665583	7:20am	7:36am	si	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	7:30am
4	1122342526	Damian Alexandra Tobar Pinta	Telefónico	3212887630	11:00am	11:16am	si	7	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	9:00AM
5	1126459870	Yeison Alexander Pai Mosquera	Telefónico	3164975855	7:00am	7:16am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	8:30AM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	24
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	0
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NIBIA FRANCIA CUARAN

Fecha: 7/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PINGUINOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100174

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1006996850	DAYANA ROJAS	TELEFONICO	3142582256	08:00am	08:20am	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	08:00am
2	1113529931	YESSICA ALEJANDRA PORTILLA	TELEFONICO	3107489111	08:25am	08:45am	SI	5	1	1	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	08:30am
3	1085948002	JHOAN SEBASTIAN CHITAN	TELEFONICO	3143054007	08:50am	09:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	09:00am
4	1126457828	JHONARY YELSID CHACUA	TELEFONICO	3208608683	09:20am	09:40am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	09:30am
5	1126459616	JAZIEL MARIAN JURADO	TELEFONICO	3103407860	09:45am	10:00am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	10:00am
6	1126459642	NICOLAS ALEJANDRO CHAPUEGAL	TELEFONICO	3102194921	10:05am	10:20am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	10:30am
7	1126459452	MARTIN ELIAS CAVIEDES YARPAZ	TELEFONICO	3126848065	10:25am	10:40am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	11:00am
8	1126459834	KALETH ALEJANDRO MACROÑERO	TELEFONICO	3206105247	10:45am	11:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	11:30am
9	1126459275	JARED ESMITH GALINDRES ORDOÑEZ	TELEFONICO	3147127207	11:05am	11:25am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	2:00 p. m.
10	1126459255	SAHORI VALENTINA BUSTOS CUARAN	TELEFONICO	3103467334	11:30am	11:50am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	2:30 p. m.
11	1140015857	BALERIA ESTEFANIA MEDINA	TELEFONICO	3142723419	2:00 p. m.	2:20 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	3:00 p. m.
12	1006996138	ELIANA FERNANDA BELALCAZAR	TELEFONICO	3144461607	2:25 p. m.	2:40 p. m.	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	3:30 p. m.
13	SD	KEILA MARIANA FLOREZ	TELEFONICO	3204851642	2:45 p. m.	3:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	4:00 p. m.
14	1140015660	SANTIAGO YOMAR PORTILLA	TELEFONICO	3112362449	3:05 p. m.	3:22 p. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	4:30 p. m.
15	1126459128	BREYNER JULIAN CHAGUEZAC	TELEFONICO	3208867576	3:30 p. m.	3:48 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	5:00 p. m.
16	1126143332	ISABELLA BENAVIDES CUARAN	TELEFONICO	3144476830	3:55 p. m.	4:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	5:30 p. m.
17	1126459998	LAURA CAMILA CANACUAN	TELEFONICO	3115980766	4:20 p. m.	4:40 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	11/05/2020	5:50 p. m.
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	73
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	16
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	17
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	17
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

14. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	17
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Cuarán y Adriana Lopez **Fecha: 07/05/2020** **Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Colibrís** **Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500120340**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1122342603	Dairon Alexander Bravo Ramos	Telefónico	3212063643 3103460137 3156622851	7:35am	7:55am	SI	8	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	7:35am
2	1140015671	Alison Viviana Enriquez Rosero	Telefónico	3154995656	4:00pm	4:16pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	4:00pm
3	1140015795	Danier Jhesyd Peñafiel Imbacuan	Telefónico	3214338775	5:30pm	5:47pm	SI	6	2	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO APLICA	NO	SI		Seguimiento al desarrollo infantil	12/05/2020	5:30pm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	17
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	3
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	0
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	1
15. Total llamadas exitosas	3
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDS QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 7/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459503	ARLEYN HIPARKO CAPAZ IPIA	TELEFONICO	3147063968	8:00 a. m.	8:20 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12-may-20	8:00 a. m.
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	6
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	1
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	1
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 7/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127552

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedad es respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacion es	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1130164951	MARIA ANGELA MARTINEZ QUIJANO	a.Telefónico	3209722313	10:40am	11:00am	SI	10	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	12/05/2020	10:40am
2	1130164936	NEIMAR JHOEL GUARNICA QUIJANO	a.Telefónico	3209722313	10:40am	11:00am	SI	10	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	12/05/2020	10:40am
3	1127079920	ASHLY VALERIA FIGUEROA	a.Telefónico	3224516239	11:10am	11:15am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	12/05/2020	11:10am
4	1126459338	MATIAS DAVID WINCHEZ	a.Telefónico	3124045085	11:20am	11:40am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	12/05/2020	11:20am
5	1126457509	LUISA FERNANDA DIAZ REYES	a.Telefónico	3115772931	11:20am	11:40am	SI	5	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	12/05/2020	11:20am
6	1126457945	DIEGO ALEJANDRO DIAZ CIFUENTES	a.Telefónico	3144051138	11:50AM	12:10PM	SI	5	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	12/05/2020	11:50AM
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

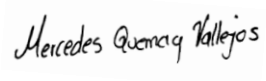
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuenb de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	29
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



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 A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán

Fecha: 07/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Rayitos de sol

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127566

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459316	SAMUEL ARLEY ROJAS GAMBOA	Telefónico	3135808304	08:00am	08:30am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	13/05/2020	08:00am
2	1085955272	ANNIE VALERIA PRADO	Telefónico	3208261187	08:40am	09:10am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	13/05/2020	08:30am
3	1126459400	DANIEL ALEXANDER CALDERON	Telefónico	3145591258	09:20am	09:50am	SI	9	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	13/05/2020	09:00am
4	1126143257	JHON SEBASTIAN REA MORALES	Telefónico	3203650056	10:00am	10:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	13/05/2020	09:30am
5	1126459858	DRUALFER EMMANUEL CAMACHO	Telefónico	3208453999	10:45am	11:15am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	13/05/2020	10:00am
6	1126459857	DUVIAN SANTIAGO CORDOBA	Telefónico	3209713564	11:25am	12:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	13/05/2020	10:30am
7	1126459767	Erika Michel Delgado Erazo	Telefónico	3147111924	2:00pm	2:20pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	13/05/2020	11:00am
8	1126459583	Lorens Sharith Medina Champuti	Telefónico	3134238668	2: 25pm	2:40pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	13/05/2020	11:30am
9	1126459299	Nicoll Saray Males Salas	Telefónico	3213070189	2:45pm	3:05pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	13/05/2020	02:00Pm
10	1126459378	Lessly Valentina Tello Montero	Telefónico	3142660579	3:05pm	3: 25pm	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	13/05/2020	02:30Pm
11	1126459010	Sofia Valeria Figueroa Inguilan	Telefónico	3213086685	3:30pm	3:50pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	13/05/2020	03:00Pm
12	1126459522	Eileen Nicole Villota Andrade	Telefónico	3144364106	4:00pm	4:20pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	13/05/2020	03:30Pm
13	SD	Ahinara Fernanda Valencia Oliva	Telefónico	3185150188	4:30pm	4:50pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	13/05/2020	04:00Pm
14	SD	Mariajosé Damar Torres Pistala	Telefónico	3212904628	4:55pm	5:05pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	13/05/2020	04:30Pm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	62
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	14
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	14
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	14
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 7/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015542	DAVID ALEJANDRO BURBANO ESCUE	TELEFONICA	3127277337	4:PM	4:15: PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	2:00 p. m.
2	1126459344	TAMMY VICTORIA TOBAR VILLOTA	TELEFONICA	3112867077	2:30 p. m.	2:45PM	NO															SE REALIZA LA LLAMADA A LA USUARIO Y NO SE LOGRA ESTABLECER LA COMUNICACIÓN POR LE EL CELULAR	0		
3	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	3:00 p. m.	3:10 p. m.	NO															NO FUE POSIBLE LA COMUNICACION CON EL USUARIO DEBIDO A QUE SU NUMERO TELEFONICO NO TIENE SEÑAL	0		
4	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	3:20 p. m.	3:30 p. m.	NO															NO FUE POSIBLE LA COMUNICACION CON EL USUARIO DEBIDO A QUE SU NUMERO TELEFONICO NO TIENE SEÑAL	0	dd/mm/aaaa	hh:mm
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	4
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	1
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	1
16. Total llamadas NO exitosas	3



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 12/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS)** TIERNOS ANGELITOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131182

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de la práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459396	CALEB MATHIAS PERDOMO BENAVIDES	TELEFONICO	3134025904	10:30 a. m.	10:50 a. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	8:20 a. m.
2	1126459426	MAICOL JHEDINSON JURADO	TELEFONICO	3213855596	11:00 a. m.	11:20 a. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	8:40 a. m.
3	1126459536	NIXON KALHET CAICEDO ALVAREZ	TELEFONICO	3125597623	9:58 a. m.	10:18 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	9:00 a. m.
4	1126459623	JOSTIN CRISTIANO PIPICANO DUARTE	TELEFONICO	3228937395	9:25 a. m.	9:46 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	11:40 a. m.
5	1126459671	CHARLOTTE NAIARA ERAZO MONTENEGRO	TELEFONICO	3207510495	8:55 a. m.	9:17 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	9:20 a. m.
6	1130164861	JUSTIN DAVINSON MONTENEGRO SOTELO	TELEFONICO	3143167225	8:00 a. m.	8:22 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	11:20 a. m.
7	1130164915	LEONARDO ALEXANDER BASTIDAS DIAZ	TELEFONICO	3213811975	11:55	12:17 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	9:40 a. m.
8	1140015333	EYSEN IVAN VASQUEZ ROMO	TELEFONICO	3135627698	8:30 a. m.	8:48 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	10:00 a. m.
9	1140015805	CRISTIAN DANIEL PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	11:30 a. m.	11:43 a. m.	SI	9	2	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE DA A CONOCER QUE LA NIÑA CRISTINA PUERRES PERTENESE A ESTE NUCLEO FAMILIA, POR LO CUAL EN ESTA	1	14/05/2020	10:20 a. m.
10	1140015806	DANIELA CRISTINA PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	11:30 a. m.	11:43 a. m.	SI	0	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	10:20 a. m.
11	1080070222	EMILY SOFIA LATIN VALENCIA	TELEFONICO	3222575971	1:00 p. m.	1:18 p. m.	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/052020	1:00 p. m.
12	1126459851	ERIS DAYANA CUARAN QUIROZ	TELEFONICO	3125382705	1:00 p. m.	2:23 p. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	1:20 p. m.
13	1126456048	ROCIO MAGALY MONTENEGRO M	TELEFONICO	3202247876	1:30 p. m.	1:46 p. m.	SI	7	0	1	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	1:40 p. m.
14	1126457752	LAURA YAQUELINE VASQUEZ ALVAREZ	TELEFONICO	3223638270	1:50 p. m.	2:10 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	2:00 p. m.
15	1080267297	HELEN GABRIELA MUÑOZ ORDOÑEZ	TELEFONICO	3232092656	2:15 p. m.	2:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se realiza la llamada via telefonica y quien recive la llamda es el padre de la menor, en donde participo de manera activa	1	14/05/2020	2:20 p. m.
16	1080704882	IAN ESTEBAN PIEDRAHITA BARCO	TELEFONICO	3115515539	14:45	3:05 p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	2:35 p. m.
17	1126143818	SANTIAGO ALEJANDRO SILVA	TELEFONICO	3212108546	3:10 p. m.	3:27 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	2:50 p. m.
18	1126457868	KRISTAL NICOL BENITES TAPIA	TELEFONICO	3114746269	3:40 p. m.	4:00 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	3:20 p. m.
19	1126459161	SARA VALENTINA CORAL BRAVO	TELEFONICO	3222551025	4:10 p. m.	4:25 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	3:40 p. m.
20	1126460072	MARLLULY TATIANA BURBANO POSADA	TELEFONICO	3213167758	4:35 p. m.	4:50 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Como en la semana pasada no fue posible comunicame con los responsables de la niña Tatiana dado caso al replazamiento de	Seguimiento al desarrollo infantil	14/05/2020	4:10 p. m.
21	1126459536	NIXON KALHET CAICEDO ALVAREZ	TELEFONICO	3125597623	5:00 pm.	5:40 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Me contacto con la mama del niño quien menciona que su pareja sentimental y su mamá eran los proveedores de la casa y	ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	1/06/2020	2:00 p. m.
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	96
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	20
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	16
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	21
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 12/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamad a Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verdura s SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1140015866	GISELL TATIANA LOPEZ BENAVIDES	TELEFONO	3202758475	7:00AM	7:15AM	SI	15	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	8:00AM
2	1126459674	JOHAN MORENO VALENCIA	TELEFONO	3213452109	7:25AM	7:40AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	9:00AM
3	1140015606	EILYN MORENO VALENCIA	TELEFONO	3213452109	7:50AM	8:05AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	9:15AM
4	1069772193	DULCE LUCIA SOLARTE QUINTERO	TELEFONICO	3112333558	8:10AM	8:25AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	8:00AM
5	1140015633	MAIA ESTEFANI ALVAREZ SOLARTE	TELEFONICO	3144442943	8:35AM	8:50AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	1:20PM
6	1126459244	KEINER ALEXIS MORALES MELO	TELEFONICO	3212128850	9:00PM	9:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	LA MADRE REFIERE DIFICULTADES EN LA COMUNICACIÓN , DEBIDO A CAUSAS	PRACTICA 1	13/05/2020	8:30AM
7	1126459091	ANGEL DAVID BENAVIDES ALBAN	TELEFONICO	3209114307	9:20AM	9:35AM	SI	4	2	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	12:00PM
8	1122340929	LILIANA MARIA ALBAN LOPEZ	TELEFONICO	3209114307	9:50AM	10:05AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	12:00PM
9	1126458493	ERICK SANTIAGO GOMEZ EGAS	TELEFONICO	3107968445	10:15AM	10:30AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00AM
10	1126459985	WESLEY LAVAO VALENCIA	TELEFONO	3143378503	10:40AM	10:55AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	9:30AM
11	1126459911	CHAYRA ALEJANDRA GOMEZ ROSERO	TELEFONO	3147813785	11:00AM	11:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	10:00AM
12	1140015860	DHERYAN FELIPE GARCIA VALENCIA	TELEFONICO	3136217165	11:25AM	11:35AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	1:30PM
13	1126459343	DILAN SAMUEL LOPEZ BURBANO	TELEFONICO	3123236295	11:40AM	11:55AM	SI	9	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	18/05/2020	3:00PM
14	1126143570	ERICK ZAID MUESES CORDOBA	TELEFONICO	3108120104	1:00PM	1:15PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	3:30PM
15	1126459650	ALISSON TATIANA MELENDEZ CORDOBA	TELEFONICO	3125953755	1:25PM	1:35PM	SI	8	1	0	1	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	11:00AM
16	1130164963	MAIKER STIVEN LINARES LOPEZ	TELEFONICO	3138560795	2:00PM	2:15PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:30AM
17	1140015810	JHOEENS STHEYDEN URRESTI CUACES	TELEFONICO	3502392931	2:50PM	3:05PM	SI	8	0	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00AM
18	1006999240	GRISSETH VANNETH CUACES MATABAJOY	TELEFONICO	3502392931	3:05PM	3:20PM	SI	8	0	0	3	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00AM
19	1104956813	ANDY SANTIAGO LOPEZ LOPEZ	TELEFONICO	3202758475	3:30PM	3:45PM	SI	11	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	10:15AM
20	1126459374	DYLAN ALEJANDRO GONZALEZ LOPEZ	TELEFONICO	3113085742	5:30PM	5:45PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	4:00PM
21	1104837429	JOSUE ELIAS SOTELO MACATILLA					NO																		

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	128
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	27
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	8
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	12
10. Total novedad 2	3
11. Total novedad 3	1
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	1
15. Total llamadas exitosas	20
16. Total llamadas NO exitosas	1



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 12/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1080161053	ERICA CARMELA CORTEZ GUANGA	TELEFONICA	3124683455	3:10:PM	3:17:PM	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	3:10:pm
2	1085943323	ANDREA MILENA CUASQUER CUASQUER	TELEFONICA	3143600844	4:00:PM	4:20:PM	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	4:00:pm
3	1140015894	PAULA NATALIA MORALES CUELTAN	TELEFONICA	3143600844	3:30:PM	3:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	3:30:pm
4	1126459527	JHOSUE JUAN CARLOS ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICA	3124683455	1200:PM	12:15:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	12:00:PM
5	1126459150	SEBASTIAN DARIO ALVAREZ CRIOLLO	TELEFONICA	3143600844	2:00:PM	2:15:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	2:00:PM
6	1140015812	DILAN JOHAN CUARAN DUEÑAS	TELEFONICA	3219186282	2:25:PM	2:40:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	2:25:PM
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	23
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 12/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458530	EILYN SARAY ARDILA GONZALEZ	TELEFONICO	3219918642	7:00 a.m	7:15 a.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
2	1126459360	DAILYN STEFANY ARDILA GONZALEZ	TELEFONICO	3219918642	7:20 a.m	7:35 a.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
3	1126459597	JULIAN ALEXANDER ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3135234731	7:40 a.m	7:55 a.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
4	1085949988	DYLAN SAMUEL ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3202219389	8:00 a.m	8:15 a.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
5	1083934481	MARIA SALOME VILLA ALVARADO	TELEFONICO	3156222455	8:20 a.m	8:35 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
6	1120071620	ADRIAN ESTIVEN HERNANDEZ DIAZ	TELEFONICO	3134312348	10:00 a.m	10:30 a.m	SI	7	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comunico con la madre de familia para referir comportamientos y	ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL	14/05/2020	8:00 a.m A 5:00 p.m
7	1126143310	DAIVI SANTIAGO TROCHEZ CARVAJAL	TELEFONICO	3115034120	11:05 a.m	11: 20 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	PROBLEMA PARA MASTICAR LOS ALIMENTOS	PRACTICA 1	14/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
8	1040755541	SARA SOFIA CARRASCO ROSERO	TELEFONICO	3103058904	8:40 a.m	8:55 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
9	1126459481	NANCY ISABELA GOMEZ CIFUENTES	TELEFONICO	3118066824	9:10 a.m	9:25 a.m	SI	15	2	0	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
10	SD	ALISSON SOFIA TATICUAN CASANOVA	TELEFONICO	3123334058	9:30 a.m	9: 45 a.m	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
11	1140015862	JOHAN STIVEN CASANOVA YELA	TELEFONICO	3206273749	10:00 a.m	10:15 a.m	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:00 a.m A 4:00 p.m
12	1126457455	HEYLIN DANEYSI CUARAN BENAVIDES	TELEFONICO	3117658440	10:20 a.m	10:35	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	4:30 p.m
13																									
14																									
15																									

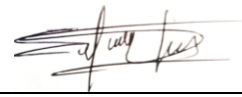
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	69
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	19
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	7
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	12
16. Total llamadas NO exitosas	0



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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL y DAYRA ORTEGA

Fecha: 12-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LUZ DEL AMANECER

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131255

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458196	JHON SEBASTIAN PANTOJA CUARAN	TELEFONICO	*3202950990*	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	**3**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	2:20 p. m.
2	1126459053	DANILO ANDRES CUARAN CUELTAN	TELEFONICO	3146357090	4:20 p. m.	4:35 p. m.	SI	**7**	**3**	**0**	**2**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	2:50 p. m.
3	1126459267	LIZBETH YORELI MELO CUARAN	TELEFONICO	3224403947	4:40 p. m.	4:55 p. m.	SI	**11**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	3:20 p. m.
4	1126459441	NATALIA SOFIA CUARAN CHITAN	TELEFONICO	*3144231654*	5:00 p. m.	5:15 p. m.	SI	**3**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	3:45 p. m.
5	1126459523	OSCAR IVAN RUANO PINCHAO	TELEFONICO	3132560905	5:20 p. m.	5:35 p. m.	SI	**6**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	4/10 PM
6	1126459746	YOSTIN KALETH MELO CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	5:40 p. m.	5:55 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se realiza la llmanada via telefonica, pero quien contesta la llamada es la prima del niño la señora sandra cuelto es a ella quien se le	1	13/05/2020	9:10 a. m.
7	1130164886	DILAN ARLEY CULCHA CHITAN	TELEFONICO	3144231654	4:45 p. m.	5:07 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	8:20 a. m.
8	1140015509	DEIMAR FELIPE TOBAR CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	3:45 p. m.	4:12 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre no cuenta con un telefono pero la hermana de ella es quie le facilita su celular para que pueda recibir la llamada	1	13/05/2020	9:15 a. m.
9	1140015572	LUIS ANTONIO VITERY ARAUJO	TELEFONICO	3213825784	4:20 p. m.	4:38 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La madre manifiesta quen han reducido el consumo de frutas en el hogar	1	13/05/2020	9:30 a. m.
10	1140016661	YIMER MANUEL CUARAN LOPEZ	TELEFONICO	3136392637	5:15 p. m.	5:32 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	10:00 a. m.
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

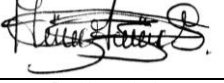
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	51
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	2

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Johana Cuarán Cuarán | **Fecha:** 12/05/2020 | **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** Angelitos de vida 1 | **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131263

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459810	Ana Lucia Yandun Guzman	Telefonica	3203191533	8:30am	8:46am	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	8:30am
2	1140015570	Jessica Alejandra Yandun Guzman	Telefonica	3203191533	8:30am	8:46am	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	8:30am
3	1126459961	Juan Jose Quiroz Ramirez	Telefonica	3209066967	9:00am	9:16am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	9:00am
4	1126459760	Rhianna Belen Salazar Vallejos	Telefonica	3204446196	10:15am	10:36am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	10:15am
5	1126459710	Jhanna Valeria Pantoja Solarte	Telefonica	3144580577	10:39am	10:55am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	10:00am
6	1123210580	Maria Isabella Cundar Chavez	Telefonica	3185465614	8:00am	8:16am	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	8:00am
7	1126459562	Jhanier Stven Guepud Trejo	Telefonica	3107593663	2:00pm	2:16pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	11:00am
8	1130165030	Luis Angel Araujo Gonzalez	Telefónico	51910277869	2:00pm		NO															se presentan dificultades en la comunicación debido al numero telefonico.			
9	1126459970	Shirley Victoria Areiza Alegria	Telefonica	3147111884	2:38pm	2:54pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	2:30pm
10	EN TRAMITE	Lian Lopez Cordoba	Telefonica	3206413451			NO																	13/05/2020	3:00pm
11	1126143538	Adiel David Caipe Hoyos	Telefónico	3223665360	10:30 a. m.	10:50am	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	8:25am
12	1126457475	Ginner Emanuel Cabrera Muñoz	Telefónico	3213474848	4:33pm	4:50pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	8:50am
13	1126457591	Edy Santiago Jimenez Bacca	Telefónico	3175621358			NO															Se le realizo varios intentos de llamadadas, pero nadie contestó, de igual forma, mañana volvere a		13/05/2020	9:15am
14	1140015784	Violetta Viveros Suarez	Telefónico	3123666158	3:45pm	4:00pm	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	9:40am
15	1126458801	Yeileen Samara Rueda Caipe	Telefónico	3134109160	9:39am	9:54am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	Se realizo acompañamiento por parte de salud y nutricion.	Habitos de vida saludable	13/05/2020	
16	1126457724	Kerly Tatiana Pantoja Betancourt	Telefónico	3209182569	11:05am	11:20 a. m.	SI	5	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se realizo acompañamiento por parte de salud y nutricion.	Habitos de vida saludable	13/05/2020	
17	1126459520	Breiner Stiven Quintero Guzman	Telefónico	3132621853	5:05pm	5:20pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	11:50am
18	1140015744	Kenna Daiana Delgado Tello	Telefónico	3132871290	11:22	11:37	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se realizo acompañamiento por parte de salud y nutricion.	Habitos de vida saludable	13/05/2020	
19	1126459521	Juan Daniel Irira Montenegro	Telefónico	321382579	2:30pm	2:45pm	SI	6	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	2:30pm
20	1126459184	Juanjose Ortiz Muñoz	Telefónico	3123647018	1:22pm	1:42pm	SI	5	1	0	0	SI	NO	1	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	1:22pm
21																									
22																									
23																									
24																									

1. Total de personas en el hogar	75
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	20
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	17
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	5
10. Total novedad 2	2
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	17
16. Total llamadas NO exitosas	3

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuará **Fecha: 12/05/2020** **Nombre de Unidad de Se : Mundo Mágico** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131267**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamie a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1130164983	Juan David Ospina Córdoba	Telefónico	3177394228	8:15 a. m.	8:30 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	8:00 a. m.
2	1126459169	MariaJose Ortiz Luna	Telefónico	3213082541	8:35 a. m.	8:50 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	8:20 a. m.
3	1126143362	Abner Josue Solarte Cuarán	Telefónico	3123617308	9:00 a. m.	9:17 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	8:40a. m.
4	1126459407	Helen Taliana Yonda Pinchao	Telefónico	3213614214	9:25 a. m.	9:42 a. m.	SI	2	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	9:00 a. m.
5	1126459689	Dixahilen Nayeli Moreira Landazuri	Telefónico	3124110413	10:50 a. m.	11:05 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	9:20 a. m.
6	1126459270	Mariana Isabela Illo Erazo	Telefónico	3142205709	11:10 a. m.	11:23 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	9:40 a. m.
7	1130165016	Sara Valentina Chasoy Gurrute	Telefónico	3144495736	11:30 a. m.	11:48 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	10:00 a. m.
8	1126459768	Leiry Marianita Caicedo Lame	Telefónico	3142006679	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	10:20 a. m.
9	1126143766	Valerin Gisell Zambrano Solarte	Telefónico	3122686210	1:35 p. m.	1:50 p. m.	SI	6	1	0	2	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	10:40 a. m.
10	1126459405	Alex David Torres Jimenez	Telefónico	3204358984	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	11	2	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	11:00 a. m.
11	1126459448	Bianca Sarchi Aldana	Telefónico	3224563782	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	11:20 a. m.
12	1130165038	Brayan Estiven Grijalba Garcia	Telefónico	3102190618	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	11:40a. m.
13	1104847152	Isabel Cristina Montero Diaz	Telefónico	3126913497	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	2:00 p. m.
14	1126460045	Valeri Salome Chacua Tamaniza	Telefónico	3209684269	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	2:20 p. m.
15	1126453910	Mildre Luceli Cuarán Cuarán	Telefónico	3208295034	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	4	14/05/2020	2:40 p. m.
16	69009919	Jovana Andrea Insuasty Rodriguez	Telefónico	3123696691	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA COMUNICACIÓN SE LOGRÓ CON UNA HIJA DE LA USUARIA, LA CUAL REFIERE QUE LA MAMITA GESTANTE SE	4	14/05/2020	3:00 p. m.
17	1006505958	Alexandra Celis Vargas	Telefónico	3223349736	4:20 p. m.	4:36 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	4	14/05/2020	3:20 p. m.
18	SD	Desire Fabiana Montoya Torres	Telefónico	3133470165	4:40 p. m.	4:55 p. m.	SI	11	3	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	3:40 p. m.
19	1087836895	Erick Sebastian Preciado Landazuri	Telefónico	3219453258	5:00 p. m.	5:17 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	4:00 p. m.
20	1126459543	Victor Danilo Tenorio Ortiz	Telefónico	3144495736	5:25 p. m.	5:42 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MAMITA REFIERE QUE EL NIÑO FUE HOSPITALIZADO EL FIN DE SEMANA POR FIEBRE Y DIARREA, PERO QUE YA ESTA	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	14/05/2020	4:30 p. m.

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	96
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	21
3. Total mujeres gestantes	4
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	20
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	20
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 12/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865001131274

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamie a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla [requiere aprobación del Comité	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedad es respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacion es	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459925	SARITA NACEQUIA CHALITAS	TELEFONICO	3156518080	10:30 a. m.	11:00 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	3:30 p. m.
2	1140015763	WILLIAM ANDRES NACEQUIA [illegible]	TELEFONICO	3156518080	11:00 a. m.	11:20 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	4:00 p. m.
3	1007081317	ANDREA RODRIGUEZ MOSQUERA	TELEFONICO	3224619320	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	6	0	1	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	9:20 a. m.
4	1123314586	KARINA BRYITH MORALES NACAVERA	TELEFONICO	NO TIENE	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	9:40 AM
5	1126456791	DYLAN FERNEI ZAMORA MAIGRAS	TELEFONICO	3144098230	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	10:00 a. m.
6	1126457702	YOMARA MELISA CHALACAN	TELEFONICO	3128727115	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	10:20 a. m.
7	1126458748	JOSE DUVAN CALDERON VILLA	TELEFONICO	3212076010	11:00 a. m.	11:20 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	10:40 a. m.
8	1126458873	NARLY YAREMI ZAMORA MAIGRAS	TELEFONICO	3144098230	11:30 a. m.	11:50 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	11:00 a. m.
9	1126459094	LEDER STIVEN GONZALES MARIDA	TELEFONICO	3228408813	4:OO PM	4:20 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	11:20 a. m.
10	1126459099	NATALY JAZMIN ASMAZA CUERRON	TELEFONICO	3127356114	4:30 p. m.	4:45 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	11:40 a. m.
11	1126459230	ANYELI FERNANDA TIQUE CAITAN	TELEFONICO	3105042989	2:00 p. m.	2:20 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	2:00 p. m.
12	1126459379	JHONATAN WESLEY ZAMORA	TELEFONICO	3144098230	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	2:20 p. m.
13	1140015548	SHIRICK MICHELL SOTELO VILLA	TELEFONICO	3133600078	3:00 p. m.	3:20 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	3:20 p. m.
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	69
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 12/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651145377

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1140015686	YLBERTH ERNEY CHINDOY TAQUINAZ	TELEFONICO	3136340527	11:00 a.m	11:15 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	3:30 P.M
2	1126458941	MAITE SELENA CHOCUE TOMBE	TELEFONICO	3208472377	12: 15 p.m	12:30 p.m	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	12:00 P.M
3	1140015449	YANNIA SOFIA GONZALEZ CHOCUE	TELEFONICO	3208472377	12:40 p.m	12:55 p.m	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	12:30 P.M
4	1126458626	SHAIRA MELANI FERNANDEZ PANTOJA	TELEFONICO	3142369384	3:00 p.m	3:15 p.m	SI	4	1	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	3:00 P.M
5	1126459743	LUIS GABRIEL PANTOJA ZAMBRANO	TELEFONICO	3223214082	4: 15 p.m	4:30 p.m	SI	5	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	4:00 p.m
6	1126459111	VALERIN SALOME JIMENES ESTERILLA	TELEFONICO	3209681223	4:40 P.M	4:55 P.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	5:00 P.M
7	1126459589	JHICSY SHEDIEL FERNANDEZ BENAVIDES	TELEFONICO	3504021613	2:30 P.M	2:45 P.M	SI	6	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	4:30 P.M
8	1140015708	EVELIN TATIANA ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3117475554	5:30 P.M	5:45 P.M	SI	6	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	5:30 P.M
9	1077478910	JULIAN ALEXIS PIEDRAITA ARTEAGA	TELEFONICO	3117475554	3:45PM	4:00PM	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	LA MADRE DE FAMILIA FEFIERE QUE SUS HIJOS OBSERVAN TV DURANTE	PRACTICA 1	13/05/2020	4:00PM
10	1123317402	ESTELA CORDOBA SOLARTE	TELEFONICO	3138633540	7:00pm	7:15pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL padre de la menor refiere que su hija se encuentra con diarrea.	PRACTICA 1,2,	13/05/2020	4:30PM
11																									

1. Total de personas en el hogar	53
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NIBIA FRANCIA CUARAN

Fecha: 12/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PINGUINOS

Código Unidad de Servicio (UDS):

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1006996850	DAYANA ROJAS	TELEFONICO	3142582256	8:15 a. m.	8:30 a. m.	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	8:00 a. m.
2	1113529931	YESSICA ALEJANDRA PORTILLA	TELEFONICO	3107489111	8:35 a. m.	8:50 a. m.	SI	5	1	1	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	8:20 a. m.
3	1085948002	JHOAN SEBASTIAN CHITAN	TELEFONICO	3143054007	9:00 a. m.	9:17 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	8:40a. m.
4	1126457828	JHONARY YELSID CHACUA	TELEFONICO	3208608683	9:25 a. m.	9:42 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	9:00 a. m.
5	1140015477	ALAN YESSIT CUARAN REVELO	TELEFONICO	3103930753	10:50 a. m.	11:05 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	9:20 a. m.
6	1126456984	YULIZA BRISVANI CUARAN REVELO	TELEFONICO	3115267403	11:10 a. m.	11:23 a. m.	SI	2	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	9:40 a. m.
7	1126459616	JAZIEL MARIAN JURAQDO	TELEFONICO	3103407860	11:30 a. m.	11:48 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	10:00 a. m.
8	1126459642	NICOLAS ALEJANDRO CHAPUEGAL	TELEFONICO	3102194921	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	10:20 a. m.
9	1126459452	MARTIN ELIAS CAVIEDES YARPAZ	TELEFONICO	3126848065	1:35 p. m.	1:50 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	10:40 a. m.
10	1126459834	KALETH ALEJANDRO MACROÑERO	TELEFONICO	3206105247	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	11:00 a. m.
11	1126459275	JARED ESMITH GALINDRES ORDOÑEZ	TELEFONICO	3147127207	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	11:20 a. m.
12	1126459255	SAHORI VALENTINA BUSTOS CUARAN	TELEFONICO	3103467334	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	11:40a. m.
13	1140015857	BALERIA ESTEFANIA MEDINA	TELEFONICO	3142723419	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	2:00 p. m.
14	1006996138	ELIANA FERNANDA BELALCAZAR	TELEFONICO	3144461607	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	2:20 p. m.
15	SD	KEILA MARIANA FLOREZ	TELEFONICO	3204851642	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	2:40 p. m.
16	1126460040	JUNNY SALOME PERENGUEZ	TELEFONICO	3214652105	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	3:00 p. m.
17	1140015660	SANTIAGO YOMAR PORTILLA	TELEFONICO	3112362449	4:20 p. m.	4:36 p. m	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	3:20 p. m.
18	1123319684	GRISSMAN SANTIAGO REALPE	TELEFONICO	3229594208	4:40 p. m.	4:55 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	3:40 p. m.
19	1126459128	BREYNER JULIAN CHAGUEZAC	TELEFONICO	3208867576	5:00 p. m.	5:17 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	4:00 p. m.
20	1126143332	ISABELLA BENAVIDES CUARAN	TELEFONICO	3144476830	5:20 p. m.	5:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	4:30 p. m.
21	1126459998	LAURA CAMILA CANACUAN	TELEFONICO	3115980766	5:40 p. m.	5:55 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	5:00 p. m.
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	88
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	19
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	21
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	21
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	21
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 12/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1124866268	YENNY PATRICIA CUARAN CUARAN	TELEFONICA	3224941820	10:10	10:25:AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/5/2020	10::10:AM
2	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	TELEFONICA	3115938819	10:35:AM	10:50:AM	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/5/2020	10:35::AM
3	1126143885	IAN DAVID PANTOJA YELA	TELEFONICA	3112103911	11:00: AM	11:15:AM	SI	1	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/5/2020	11:00:AM
4	*1030083592*	EINER ALEJANDRO MORA CUARAN	TELEFONICA	3224941820	11:25:AM	11:40:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/5/2020	11:25:AM
5	1126457861	JISSEL ALEXANDRA CUACIALPUD CUELTAN	TELEFONICA	3148763678	4:00:PM	4:20: p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	11:30:am
6	1126458607	ERICK JOHAN GIRALDO CULCHAD	TELEFONICA	3138026401	4:30: p. m.	4:50: p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	9:30:a. m.
7	1126459593	SARA VICTORIA PORTILLO POSSOS	TELELFONICO	3124052500	11:50:AM	12:05:PM	SI	4	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE DE LA NIÑA, SUFRE DE ASMA.	PRACTICA 1	14/05/2020	11:50:AM
8	1126143648	JOSELYN YARELIS NARVAEZ CLAROS	TELELFONICO	3133750306	9:45:AM	10:00:AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE DEL NIÑO MANIFIESTA QUE EL NIÑO SE ENCUENTRA EN RIESGO DE PESO BAJO	PRACTICA 1	14/05/2020	9:45:AM
9	1126459395	JHOSTIN CAMILO CUARAN CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	8:25:AM	8:40:AM	SI	5	1	0	0	SI	SI		0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	8:25:AM
10	1140015890	DIEGO SAMIR GUERRA CUASAPUD	TELELFONICO	3134246364	8:50:AM	9:05:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	1	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	8:50:AM
11	1110059566	MARTIN MUESES GONZALEZ	TELELFONICO	3224941820	4:50:PM	5:05 m	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	2: PM
12	1122342269	YOSTIN GABRIEL ORDOÑEZ MARTINEZ	TELELFONICO	3124052500	5:10PM	5:25 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	3:30 p. m.
13	1126142374	LUIS FERNANDO FIGUEROA HERNANDEZ	TELELFONICO	3133750306	5:30PM	5:45:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	2:30:PM
14	1006995170	LEIDY LISETH INAGAN CUARAN	TELELFONICO	3223230386	5:50PM	18:05	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	11:00:AM
15	1126457861	JISSEL ALEXANDRA CUACIALPUD CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	6:10PM	6:25 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	11:30:am
16	1126458607	ERICK JOHAN GIRALDO CULCHAD	TELELFONICO	3138026401	6:30 p. m.	6:45 p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	13/05/2020	9:30 a. m.
23					hh:mm	hh:mm																			
24					hh:mm	hh:mm																			
25					hh:mm	hh:mm																			

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	63
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	16
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	16
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	16
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 12/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126458683	SAMIR ALEJANDRO PETECHE PASU	TELEFONICO	3143491793	7:45am	8:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	7:45am
2	1061440563	HANNER JESID GIRALDO MEZA	TELEFONICO	3205268210	8:05am	8:20am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:05am
3	1120071716	JEINER DANIEL CHAMORRO QUIGUANAS	TELEFONICO	3205268210	8:10am	8:25am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:10am
4	1122343062	YERALDIN ISABELA GIRALDO CAPAZ	TELEFONICO	3223070207	8:30am	8:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:30am
5	11264557679	SEK YU CAPAZ POSOS	TELEFONICO	3143491793	8:45am	9:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:45am
6	1126458593	KATHERIN MELINA MUESES VILLANO	TELEFONICO	3223070207	9:00am	9:20 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	9:00am
7	1060126963	LEINER SANTIAGO YATACUE SECUE	TELEFONICO	3208176086	7:45am	8:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	7:45am
8	1140015895	JHEINS ALEJANDRO YATACUE BRAVO	TELEFONICO	3123141610	8:05am	8:20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:05am
9	1126459784	NAYARITH ZAMARA YATACUE ULCUE	TELEFONICO	3208176086	9:20am	10:00am	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	acompañamiento psicosocial,activacion de ruta presunta violencia psicologica.	PARCTICA 1	19/05/2020	9:00am
10	1130164939	YAZMIN ALEJANDRA ROMO YATACUE	TELEFONICO	3208176086	8:10am	8:25am	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:10am
11	1140015881	NEIMAR DANIEL MEZA CHINDOY	TELEFONICO	3203391754	8:30am	8:45am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:30am
12	1126459503	ARLEYN HIPARKO CAPAZ IPIA	TELEFONICO	3147063968	8:50am	9:15am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:50am
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	46
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	1
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 12-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1123210957	SARA MICHELL ORTEGA CASANOVA	TELEFONICO	*3102564130*	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	11: AM
2	1126459875	MATIAS FERNANDO NASTACUAS ARAUJO	TELEFONICO	3144758866	8:20 a. m.	**8:35 a. m.**	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	11:20 a. m.
3	1126459936	VICTOR MANUEL PORTILLA GOMEZ	TELEFONICO	3138920708	8:40 a. m.	8:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	11:40 a. m.
4	1126460052	DYLAN STIBEN PEREZ BRAVO	TELEFONICO	*3112483997*	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	12/30 PM
5	1126460056	GABRIELA ISABELL BRAVO ALVAREZ	TELEFONICO	3232819597	9:20 a. m.	9:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	12:50 p. m.
6	1126460071	EVANGHELIN SOFIA TIMANA CARDENAS	TELEFONICO	3212617166	9:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	5	2	0	1	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	1:15 p. m.
7	1130165025	YEIFER ALEXANDER CABRERA ESCUE	TELEFONICO	*3114400452*	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	9	1	0	2	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	1/35 PM
8	1130165074	ERIK DAVID SANCHEZ RODRIGUEZ	TELEFONICO	3203998515	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	5	0	0	0	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	2:00PM
9	1130165049	RUBEN ESTIVEN MARTINEZ PEJENDINO	TELEFONICO	3142953384	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	9	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	2:20 p. m.
10	SD	JUAN ESTEBAN LUGO BENAVIDES	TELEFONICO	*3223023467*	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	5	1	1	1	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La madre manifesta que ya nacio el bebe en Puerto Asis el viernes 8	1	13/05/2020	2:50 p. m.
11	SD	NASLYN SALOME SANCHEZ LUGO	TELEFONICO	*3144330398*	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	3	0	1	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La madre manifesta que ya nacio la bebe en Puerto Asis el sabado 9	1	13/05/2020	3:20 p. m.
12	1124868344	DARA ELIZABETH LOPEZ LATIN	TELEFONICO	*3202474051*	11:50 a. m.	12:05 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	3:45 p. m.
13	1126143753	BENJAMIN ALBEIRO JURADO RUANO	TELEFONICO	*3138141535*	1:00 p. m.	1:15 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	13/05/2020	4/10 PM
14	1126459296	SAMUEL ALEJANDRO SANCHEZ BONILLA	TELEFONICO	***3208557918***	1:20 pm	1:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	11: AM
15	1126459308	DANIEL ALEJANDRO ESTRELLA CUELTAN	TELEFONICO	***3132907000***	1:40 p. m.	**1:55 p. m.**	SI	5	1	0	1	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	11:20 a. m.
16	1126459569	EMMANUEL ALEXANDER CHAPUESGAL AREVALO	TELEFONICO	***3108192627***	2:00pm	2:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	11:40 a. m.
17	1126459702	HIAN EMMANUEL GARCIA CABRERA	TELEFONICO	**3133384854**	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	5	1	0	2	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	12/30 PM
18	1126459741	BENJAMIN TAPIA ROSERO	TELEFONICO	***3125004083***	2:40 p. m.	2:55pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	12:50 p. m.
19	1126459763	ANGELO MATHIAS DIAZ MORENO	TELEFONICO	**3142270775**	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	1:15 p. m.
20	1126459819	SAID JACOBO ENCISO TRUJILLO	TELEFONICO	**3223227606**	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	1/35 PM
21	D48C1AF7F7F7EC5I	JHONDEIKER ALEXANDER RODRIGUEZ GRANADO	TELEFONICO	***3209104344***	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	14/05/2020	2:00PM
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

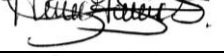
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	100
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	22
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	8
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	21
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	16
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	21
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 12/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127552

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient o a.Telefónico (sigue a pregunta 3) b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) (Termina el formulario)	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedad es respiratoria	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacio nes	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1140015520	JHOSELIN FIGUEROA	a.Telefónico	3223667844	9:00am	9:15am	no	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	9:00am
2	1126460041	EIBER DUVAN ZUÑGA RUBIO	a.Telefónico	3112794388	9:20am	9:35am	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	9:20am
3	1130164938	ASHLEY SOFIA LOPEZ	a.Telefónico	3208875085	9:45am	10:00am	no	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	9:45am
4	1140015700	SURY SORELY GOMEZ	a.Telefónico	3224516239	9:45am	10:00am	no	4	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	9:45am
5	1130165054	SARA VALENTINA SEVILLANO ROLLAÑOS	a.Telefónico	3213469838	10:05:am	10:20am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	10:05:am
6	1089289460	CLAUDIA GUANGA	a.Telefónico	cel de vecina	10:30am	10:45am	SI	6	1	1	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	10:30am
7	1139964267	SANTIAGO NASTACUAZ	a.Telefónico	cel de vecina	10:30am	10:45am	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	10:30am
8	1126459528	AYLAN SEBASTIAN BASTIDAS	a.Telefónico	3209644722	10:40am	11:00am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	10:40am
9	1126457303	YAIR EMIRO CUAZALUZAN	a.Telefónico	3208489028	10:40am	11:00am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	10:40am
10	1126458990	EMILE STEFANI CUAZALUZAN CASTRO	a.Telefónico	3208489028	10:40am	11:00am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	10:40am
11	1130164951	MARIA ANGELA MARTINEZ OLIVANO	a.Telefónico	3209722313	11:10am	11:36am	SI	10	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	11:10am
12	1130164936	NEIMAR JHOEL GUARNICA	a.Telefónico	3209722313	11:10am	11:36am	SI	10	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	11:10am
13	1127079920	ASHLY VALERIA FIGUEROA	a.Telefónico	3224516239	1:40am	12:00am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	1:40am
14	1126459338	MATIAS DAVID WINCHEZ	a.Telefónico	3124045085	1:00pm	1:15pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	1:00pm
15	1126457509	LUISA FERNANDA DIAZ REYES	a.Telefónico	3115772931	2:00pm	2:20pm	SI	5	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	2:00pm
16	1126457945	DIEGO ALEJANDRO DIAZ CIFUENTES	a.Telefónico	3144051138	2:30pm	2:40pm	SI	5	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	2:30pm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	61
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	13
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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

Cuida este 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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 12/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459879	WILI SAUL CHAPUES FAJARDO	TELEFONICA	3213717222	9: AM	9:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	11:AM
2	1126459980	GREIDER ISAAC HERNANDEZ CHACON	TELEFONICA	3177484251	9:20 a. m.	9:35:AM.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	10:30 a. m.
3	1126459500	PAULETT ISABEL MORA HERNANDEZ	TELEFONICA	3207134309	9:40:AM	9:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:AM
4	1126459610	JOSE MATHIAS HENAO ESTRELLAS	TELEFONICA	3227695424	9:50:AM	10:15:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	11:30AM
5	1140015542	DAVID ALEJANDRO BURBANO ESCUE	TELEFONICA	3127277337 3223243584	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	3:00 p. m.
6	1126459344	TAMMY VICTORIA TOBAR VILLOTA	TELEFONICA	3112867077	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	9:30 AM.
7	1006742527	DIANA MARCELA CHASOY GUERRA	TELEFONICA	3213049909	11: AM	11:15 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	2pm
8	1090455665	MARIA LORENDY ACEVEDO GARCIA	TELEFONICO	3116968908	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	2:30pm
9	1006998131	EDIHT CHASOY QUINCHOA	TELEFONICA	3144273374	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	9	2	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	14/05/2020	3:PM
10	1130165040	RHODE ABIGAIL BOLAÑOS ORTEGA	TELEFONICA	3156212655	2 :PM	2:15 p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	13/05/2020	10 am
11	1182713373	ESLY GABRIELA CORDOBA BATANCOURT	TELEFONICA	3102828350	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	13/05/2020	2:30 pm
12	1126459764	ELIAN SAMIR VERA JURADO	TELEFONICA	3202412195	2:40 p. m.	2:45 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	13/05/2020	11:PM
13	1126459976	MARIANA RUALES ARENAS	TELEFONICA	3156166332	14:50	15:05	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	13/05/2020	10:30 a. m.
14	1126459243	SAMUEL FERNANDO ALVAREZ COLORADO	TELEFONICA	3234758338	3:10 p. m.	3:25 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	13/05/2020	11:30 a. m.
15	1126459454	ANDRES SNEIDER MONTES GIRALDO	TELEFONICA	3223214031 3228596212	3:30 p. m.	3:45 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	13/05/2020	3:20pm
16	1126143298	LAUREN DANIELA RIALPE ACOSTA	TELEFONICA	3219078287	3:50 p. m.	4:05 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	13/05/2020	3:pm
17	SD	MARIA LUISA RIALPE ACOSTA	TELEFONICA	3219078287	4:10 p. m.	4:25 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	13/05/2020	3:pm
18	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	4:30 p. m.	4:35 p. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	13/05/2020	2pm
19	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	4:40 p. m.	4:45 p. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	13/05/2020	2pm
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	97
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	25
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	19
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	19
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	19
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 19/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** TIERNOS ANGELITOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131182

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459396	CALEB MATHIAS PERDOMO BENAVIDES	TELEFONICO	3134025904	1:10 p. m.	1:28: PM	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	13	21/05/2020	9:00 a. m.
2	1126459426	MAICOL JHEDINSON JURADO	TELEFONICO	3213855596	1:35 p. m.	1:50 p. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	13	21/05/2020	9:30 a. m.
3	1126459536	NIXON KHALET ALVAREZ CAICEDO	TELEFONICO	3125597623	2:15 p. m.	2:30 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	se realiza la llamada via telefonica y quien contesta es el padre del meñor, el señor, thos participa de la orientacion	13	21/05/2020	10:00 a. m.
4	1126459623	JOSTIN CRISTIANO PIPICANO DUARTE	TELEFONICO	3228937395	2:45 p. m.	3:00 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	13	21/05/2020	10:30 a. m.
5	1126459671	CHARLOTTE NAIARA ERAZO MONTENEGRO	TELEFONICO	3207510495	3:10 p. m.	3:27 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	13	21/05/2020	11:10 a. m.
6	1130164861	JUSTIN DAVINSON MONTENEGRO SOTELO	TELEFONICO	3143167225	3:40 p. m.	4:05 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	13	21/05/2020	1:00 p. m.
7	1130164915	LEONARDO ALEXANDER BASTIDAS DIAZ	TELEFONICO	3213811975	16:15	4:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	13	21/05/2020	1:40 p. m.
8	1140015333	EYSEN IVAN VASQUEZ ROMO	TELEFONICO	3135627698	4:45 p. m.	5:08 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	13	21/05/2020	2:20 p. m.
9	1140015805	CRISTIAN DANIEL PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	5:15 p. m.	5:30 p. m.	SI	9	2	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE DA A CONOCER QUE LA NIÑA CRISTINA PUERRES PERTENESE A ESTE NUCLEO FAMILIA, POR LO CUAL EN ESTA LLAMADA SE ORIENTA Y SE BRINE ENFORMACION	13	21/05/2020	2:45 p. m.
10	1140015806	DANIELA CRISTINA PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	5:15 p. m.	5:30 p. m.	SI	0	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	13	21/05/2020	3:10 p. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.126.459.674	JOHAN MORENO VALENCIA	TELEFONO	3213452109	8:00am	8:15am	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	9:30AM
2	1.140.015.606	EILYN MORENO VALENCIA	TELEFONO	3213452109	8:25am	8:40am	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	9:45AM
3	1.069.772.193	DULCE LUCIA SOLARTE QUINTERO	TELEFONICO	3112333558	9:00am	9:15am	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	21/05/202	8:00AM
4	1.140.015.633	MAIA ESTEFANI ALVAREZ SOLARTE	TELEFONICO	3144442943	9:25am	9:40am	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	21/05/202	8:20AM
5	1.126.459.091	ANGEL DAVID BENAVIDES ALBAN	TELEFONICO	3112333558	9:50am	10:05am	SI	4	2	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	21/05/202	9:30AM
6	1.122.340.929	LILIANA MARIA ALBAN LOPEZ	TELEFONICO	3112333558	10:20am	10:35am	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE GESTANTE REFIERE QUE NO HA ASISTIDO A CONTROL PRENATAL DESDE EL 14 DE MARZO; AUN NO TIENE NINGUNA ECOGRAFIA	PRACTICA 2	21/05/202	9:15AM
7	1.126.459.985	WESLEY LAVAO VALENCIA	TELEFONO	3143378503	10:45am	11:00am	SI	7	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	PRACTICA 2	25/05/2020	08:48am
8	1.126.459.911	CHAYRA ALEJANDRA GOMEZ ROSERO	TELEFONO	3147813785	11:05am	11:20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	27/05/2020	10:00AM
9	1.126.459.650	ALISSON TATIANA MELENDEZ CORDOBA	TELEFONICO	3125953755	11:30am	11:45am	SI	8	1	0	1	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	11:00AM
10	1.126.459.244	KEINER ALEXIS MORALES MELO	TELEFONICO	3124242034	11:50am	12:05pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	21/05/2020	8:50AM
11	1.104.956.813	ANDY SANTIAGO LOPEZ LOPEZ	TELEFONICO	3202758475	1:00pm	1:15pm	SI	11	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	4:00PM
								68	18	1	3														

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	68
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	5
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1080161053	ERICA CARMELA CORTEZ GUANGA	TELEONICO	3124683455	3:10:PM	3:17:PM	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	PRACTICA 2	25/05/2020	11:25:am
2	1085943323	ANDREA MILENA CUASQUER CUASQUER	TELEONICO	3143600844	4:00:PM	4:20:PM	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	PRACTICA 2	25/05/2020	11:40:AM
3	1140015894	PAULA NATALIA MORALES CUELTAN	TELEONICO	3143600844	3:30:PM	3:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	2:00:PM
4	1126459607	MARLON MAURICIO CHAPUESGAL CHIRAN	TELEONICO	3209827276	2:30:PM	2:50:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	2:00:PM
5	1126459527	JHOSUE JUAN CARLOS ORTEGA ALVAREZ	TELEONICO	3124683455	1200:PM	12:20:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	2:00:PM
6	1126459150	SEBASTIAN DARIO ALVAREZ CRIOLLO	TELEONICO	3143600844	2:00:PM	2:20:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	2:00:PM
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	22
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1040755541	SARA SOFIA CARRASCO ROSERO	TELEFONICO	3103058904	8:00 A.M	8:15 A.M	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	10:00 A.M
2	1126459597	JULIAN ALEXANDER ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3135234731	8:20 A.M	8:35 A.M	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	9:30 A.M
3	1085949988	DYLAN SAMUEL ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3202219389	8:40 A.M	8:55 A.M	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	9:50 A.M
4	1126458530	EILYN SARAY ARDILA GONZALEZ	TELEFONICO	3219918642	9:30 A.M	9:45 A.M	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	8:40 A.M
5	1126459360	ARDILA GONZALEZ DAILYN STEFANY	Telefónico	3219918642	10:37am	10:52am	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	APOYO SALUD Y NUTRICION	25/05/2020	10:37am
6	SD	ALISSON SOFIA TATICUAN CASANOVA	TELEFONICO	3123334058	10:00 A.M	10:15 A.M	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA		PRACTICA 2	25/05/2020	8:00 A.M
7	1083934481	MARIA SALOME VILLA ALVARADO	TELEFONICO	3156222455	10:20 A.M	10:35 A.M	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	12:00P.M
8	1126143310	DAVI SANTIAGO TROCHEZ CARVAJAL	TELEFONICO	3115034120	10:40 A.M	10:55 A.M	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	12:30 P.M
9	1126459481	NANCY ISABELA GOMEZ CIFUENTES	TELEFONICO	3118066824	11:00 A.M	11:15 A.M	SI	15	2	0	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	9:00 A.M

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	51
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 19/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** LUZ DEL AMANECER **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131255

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459746	YOSTIN KALETH MELO CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	3. 40 PM	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	L a madre de la niña no tiene telefono pero por medio de una prima se logra la comunicación	13	20/05/2020	1. 30 PM
2	1130164886	DILAN ARLEY CULCHA CHITAN	TELEFONICO	3144231654	2:20 p. m.	2:38 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	20/05/2020	1:50 p. m.
3	1140015509	DEIMAR FELIPE TOBAR CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	3:15 p. m.	3:33 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre no cuenta con un telefono pero la hermana de ella es quie le facilita su celular para que pueda recibir la llamada	13	20/05/2020	2. 20 PM
4	1140015572	LUIS ANTONIO VITERY ARAUJO	TELEFONICO	3213825784	1:50 p. m.	2:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se realiza la llamada via telefonica y quien recibe la llamada es el hermano mayor al joven se le orienta acerca de	13	20/05/2020	10:30 a. m.
5	1140016661	YIMER MANUEL CUARAN LOPEZ	TELEFONICO	3136392637	3:45 p. m.	4:05 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	20/05/2020	4:20 p. m.
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	2

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Johana Cuarán Cuarán

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Angelitos de vida 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131263

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126457591	Edy Santiago Jimenez Bacca	Telefónico	3175621358	04:20pm	4:55pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	SI	NO	SI	NO	NO	Madre refiere que necesita el acompañamiento de Apoyo Psicosocial, ya que necesita ayuda psicológica. Por otro lado	1	21/05/2020	9:15am
2	1140015784	Violeta Viveros Suarez	Telefónico	3123666158	4:00pm	4:15pm	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	9:40am
3	1126458801	Yelleen Samara Rueda Caipe	Telefónico	3134109160	10:20am	10:37am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO		1	26/05/2020	10:05am
4	1126457724	Kerly Tatiana Pantoja Betancourt	Telefónico	3209182569	10:40am	10:55am	SI	5	1	0	2	SI	NO	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO		1	26/05/2020	11:25am
5	1126459520	Breiner Stiven Quintero Guzman	Telefónico	3132621853	2:30pm	2:45pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	11:50am
6	1126459521	Juan Daniel Irira Montenegro	Telefónico	3213825793	11:10am	11:25am	SI	6	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 1	21/05/2020	2:30pm
7	1126459184	Juanjose Ortiz Muñoz	Telefónico	3123647018	2:50pm	3:07pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	23/05/2020	1:22pm
8	1126143538	Adiel David Caipe Hoyos	Telefónico	3223665360			NO															Se timbra al celular de la madre en varias ocasiones, quien a su vez no contestó, por tal motivo el día 20 de mayo se le seguirá		20/05/2020	8:00am
9	1.126.459.810	Ana Lucia Yandun Guzman	Telefónico	3203191533	4:30pm	4:45pm	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	8:30am
10	1.140.015.570	Jessica Alejandra Yandun Guzman	Telefónico	3203191533	4:30pm	4:45pm	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	8:30am
11	1.126.459.961	Juan Jose Quiroz Ramirez	Telefónico	3209066967	9:06am	9:22am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	9:00am
12	1.126.459.760	Rhianna Belen Salazar Vallejos	Telefónico	3204446196	10:30am	10:46am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	10:15am
13	1.126.459.710	Jhanna Valeria Pantoja Solarte	Telefónico	3144580577	10:00am	10:16am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	10:00am
14	1.123.210.580	Maria Isabella Cundar Chavez	Telefónico	3185465614	11:30am	11:45am	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	8:00am
15	1.126.459.562	Jhanier Stiven Guepud Trejo	Telefónico	3107593663	2:30pm	2:45pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	11:00am
16	1.130.165.030	Luis Angel Araujo Gonzalez	Telefónico	51910277869			NO															Acompañamiento psicosocial		20/05/2020	8:00am
17	1126459970	Shirley Victoria Areiza Alegria	Telefónico	3147111884	09:51am	10:06am	SI	3	1	0	0	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguimiento nutricional por parte del apoyo en salud y nutrición.	2	25/05/2020	09:51am
18	EN TRAMITE	Lian Lopez Cordoba	Telefónico	3206413451			NO															se le realizo la llamada a las 11:am, 2:10pm y 3:07pm, el celular timbra y no contesta			
21																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	64
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	15
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	3
10. Total novedad 2	3
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	15
16. Total llamadas NO exitosas	3

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán **Fecha: 19/05/2020** **Nombre de Unidad de Ser : Mundo Mágico** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131267**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1130164983	Juan David Ospina Córdoba	Telefónico	3177394228	8:15 a. m.	8:30 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	8:00 a. m.
2	1126459169	MariaJose Ortiz Luna	Telefónico	3213082541	8:35 a. m.	8:50 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	8:20 a. m.
3	1126143362	Abner Josue Solarte Cuarán	Telefónico	3123617308	9:00 a. m.	9:17 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	8:40a. m.
4	1126459407	Helen Taliana Yonda Pinchao	Telefónico	3213614214	9:25 a. m.	9:42 a. m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	9:00 a. m.
5	1126459689	Dixahilen Nayeli Moreira Landazuri	Telefónico	3124110413	10:50 a. m.	11:05 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	9:20 a. m.
6	1126459270	Mariana Isabela Illo Erazo	Telefónico	3142205709	11:10 a. m.	11:23 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	9:40 a. m.
7	1130165016	Sara Valentina Chasoy Gurrute	Telefónico	3144495736	11:30 a. m.	11:48 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	10:00 a. m.
8	1126459768	Leiry Marianita Caicedo Lame	Telefónico	3142006679	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	10:20 a. m.
9	1126143766	Valerin Gisell Zambrano Solarte	Telefónico	3122686210	1:35 p. m.	1:50 p. m.	SI	6	1	0	2	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	10:40 a. m.
10	1126459405	Alex David Torres Jimenez	Telefónico	3204358984	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	11	2	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	11:00 a. m.
11	1126459448	Bianca Sarchi Aldana	Telefónico	3224563782	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	11:20 a. m.
12	1130165038	Brayan Estiven Grijalba Garcia	Telefónico	3102190618	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	11:40a. m.
13	1104847152	Isabel Cristina Montero Diaz	Telefónico	3126913497	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	2:00 p. m.
14	1126460045	Valeri Salome Chacua Tamaniza	Telefónico	3209684269	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	2:20 p. m.
15	1126453910	Mildre Luceli Cuarán Cuarán	Telefónico	3208295034	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	7	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	2:40 p. m.
16	69009919	Jovana Andrea Insuasty Rodriguez	Telefónico	3123696691	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	3:00 p. m.
17	1006505958	Alexandra Celis Vargas	Telefónico	3223349736	4:20 p. m.	4:36 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	3:20 p. m.
18	SD	Desire Fabiana Montoya Torres	Telefónico	3133470165	4:40 p. m.	4:55 p. m.	SI	11	3	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	3:40 p. m.
19	1087836895	Erick Sebastian Preciado Landazuri	Telefónico	3219453258	5:00 p. m.	5:17 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	2	26/05/2020	4:00 p. m.
20	1126459543	Victor Danilo Tenorio Ortiz	Telefónico	3144495736	5:25 p. m.	5:42 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 y 5	26/05/2020	4:30 p. m.
								100	21	4	2														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	100
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	21
3. Total mujeres gestantes	4
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	20
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	16
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	20
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500113127 4

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico (sigue a pregunta 3) b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1007081317	ANDREA RODRIGUEZ MONCAYO	TELEFONICO	3224619320	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	6	0	1	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	25-may-20	9:00 a. m.
2	1123314586	KARINA BRYITH MORALES NACAVIERA	TELEFONICO	NO TIENE	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	25-may-20	9:30 a. m.
3	1126456791	DYLAN FERNEI ZAMORA MAIGRAS	TELEFONICO	3144098230	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	25-may-20	10:00 a. m.
4	1126457702	YOMARA MELISA CHALACAN ASMAZA	TELEFONICO	3128727115	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	25-may-20	10:40 a. m.
5	1126458748	JOSE DUVIAN CALDERON VILLA	TELEFONICO	3212076010	11:00 a. m.	11:20 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	25-may-20	11:00 a. m.
6	1126458873	NARLY YAREMI ZAMORA MAIGRAS	TELEFONICO	3144098230	11:30 a. m.	11:50 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	25-may-20	11:30 a. m.
7	1126459094	LEIDER STIVEN GONZALES MAIGARA	TELEFONICO	3228408813	12:00 p. m.	12:15 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	25-may-20	12:00 p. m.
8	1126459099	NATALY JAZMIN ASMAZA GUERRON	TELEFONICO	3127356114	12:20 p. m.	12:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	25-may-20	12:20 p. m.
9	1126459230	ANYELI FERNANDA TIQUE GAITAN	TELEFONICO	3105042989	12:40 p. m.	12:55 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	26-may-20	12:40 p. m.
10	1126459378	JHONATAN WESLEY ZAMORA TASCON	TELEFONICO	3144098230	1:00 p. m.	1:15 p. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	26-may-20	1:00 p. m.
11	1140015548	SHARICK MICHELL SOTELO VILLA	TELEFONICO	3133600078	1:20 p. m.	1:35 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	26-may-20	1:20 p. m.
12	1126459925	SARITA NACEQUIA CHALITAS	TELEFONICO	3156518080	1:40 p. m.	1:55 p. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	26-may-20	1:40 p. m.
13	1140015763	WHEYMAR ANDRES NACEQUIA CHALITAS	TELEFONICO	3156518080	2:00 p. m.	2:20 p. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	3,11E+09	practica 2	26-may-20	2:00 p. m.
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	97
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	13
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651145377

I. DATOS GENERALES							III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459743	LUIS GABRIEL PANTOJA ZAMBRANO	TELEFONICO	3223214082	9:00 A.M	9:15 A.M	SI	6	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	9:00 a.m
2	1126458941	MAITE SELENA CHOCUE TOMBE	TELEFONICO	3208472377	12:00 P.M	12:15 P.M	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	12:00 P.M
3	1140015449	YANNIA SOFIA GONZALEZ CHOCUE	TELEFONICO	3208472377	12:20 P.M	12:35 P.M	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	12:30 P.M
4	1140015708	EVELIN TATIANA ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3117475554	3:00 P.M	3:15 P.M	SI	7	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	3:00 P.M
5	1140015686	YILBERTH ERNEY CHINDOY TAQUINAZ	TELEFONICO	3136340527	3:00	3:30	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	SI	NO APLICA	NO	NO	NO	Madre de familia del niño refiere se sentia intranquila ya que su hija de 16 años actualmente se encuentra bajo medida de protección de icbf junto con su hijo, refiere emocionalemnte sentirse más tranquila ya que su hija se esta comunicando actualmente con ella.	Acompañamiento psicosocial	26/05/2020	9:30 A.M
6	1126458626	SHAIRA MELANI FERNANDEZ PANTOJA	TELEFONICO	3142369384	3:30 P.M	3:45 P.M	SI	4	1	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	3:00 P.M
7	1126459589	JHICSY SHEDIEL FERNANDEZ BENAVIDES	TELEFONICO	3504021613	4:30 P.M	4:45 P.M	SI	6	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	4:30 P.M
8	1126459111	VALERIN SALOME JIMENES ESTERILLA	TELEFONICO	3209681223	5:00 P.M	5:15 P.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	5:00 P.M

1. Total de personas en el hogar	43				
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12	8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8	14. Total novedad 6	0
3. Total mujeres gestantes	0	9. Total novedad 1	8	15. Total llamadas exitosas	8
4. Total personas mayores de 60 años	6	10. Total novedad 2	1	16. Total llamadas NO exitosas	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	11. Total novedad 3	0		
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0	12. Total novedad 4	0		

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 A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NIBIA FRANCIA CUARAN

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PINGUINOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100174

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1006996850	DAYANA ROJAS	TELEFONICO	3142582256	8:15 a. m.	8:30 a. m.	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	14	25/05/2020	8:00 a. m.
2	1113529931	YESSICA ALEJANDRA PORTILLA	TELEFONICO	3107489111	8:35 a. m.	8:50 a. m.	SI	5	1	1	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	14	25/05/2020	8:20 a. m.
3	1085948002	JHOAN SEBASTIAN CHITAN	TELEFONICO	3143054007	9:00 a. m.	9:17 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	13	25/05/2020	8:40a. m.
4	1126457828	JHONARY YELSID CHACUA	TELEFONICO	3208608683	9:25 a. m.	9:42 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	13	25/05/2020	9:00 a. m.
5	1140015477	ALAN YESSIT CUARAN REVELO	TELEFONICO	3103930753	10:50 a. m.	11:05 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	13	25/05/2020	9:20 a. m.
6	1126456984	YULIZA BRISVANI CUARAN REVELO	TELEFONICO	3115267403	11:10 a. m.	11:23 a. m.	SI	2	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	14	25/05/2020	9:40 a. m.
7	1126459616	JAZIEL MARIAN JURAQDO	TELEFONICO	3103407860	11:30 a. m.	11:48 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	13	25/05/2020	10:00 a. m.
8	1126459642	NICOLAS ALEJANDRO CHAPUEGAL	TELEFONICO	3102194921	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	13	25/05/2020	10:20 a. m.
9	1126459452	MARTIN ELIAS CAVIEDES YARPAZ	TELEFONICO	3126848065	1:35 p. m.	1:50 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	13	25/05/2020	10:40 a. m.
10	1126459834	KALETH ALEJANDRO MACROÑERO	TELEFONICO	3206105247	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	13	25/05/2020	11:00 a. m.
11	1126459275	JARED ESMITH GALINDRES ORDOÑEZ	TELEFONICO	3147127207	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	13	25/05/2020	11:20 a. m.
12	1126459255	SAHORI VALENTINA BUSTOS CUARAN	TELEFONICO	3103467334	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	13	25/05/2020	11:40a. m.
13	1140015857	BALERIA ESTEFANIA MEDINA	TELEFONICO	3142723419	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	13	25/05/2020	2:00 p. m.
14	1006996138	ELIANA FERNANDA BELALCAZAR	TELEFONICO	3144461607	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	1	25/05/2020	2:20 p. m.
15	SD	KEILA MARIANA FLOREZ	TELEFONICO	3204851642	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	1	25/05/2020	2:40 p. m.
16	1126460040	JUNNY SALOME PERENGUEZ	TELEFONICO	3214652105	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	1	25/05/2020	3:00 p. m.
17	1140015660	SANTIAGO YOMAR PORTILLA	TELEFONICO	3112362449	4:20 p. m.	4:36 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	1	25/05/2020	3:20 p. m.
18	1123319684	GRISSMAN SANTIAGO REALPE	TELEFONICO	3229594208	4:40 p. m.	4:55 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	1	25/05/2020	3:40 p. m.
19	1126459128	BREYNER JULIAN CHAGUEZAC	TELEFONICO	3208867576	5:00 p. m.	5:17 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	1	25/05/2020	4:00 p. m.
20	1126143332	ISABELLA BENAVIDES CUARAN	TELEFONICO	3144476830	5:20 p. m.	5:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	1	25/05/2020	4:30 p. m.
21	1126459998	LAURA CAMILA CANACUAN	TELEFONICO	3115980766	5:40 p. m.	5:55p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN OBSERVACIONES	1	25/05/2020	5:00 p. m.
								88	19	3	2														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	88
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	19
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	21
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	21
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	21
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1124866268	YENNY PATRICIA CUARAN CUARAN	TELELFONICO	3224941820	10:10	10:25:AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/5/2020	10::10:AM
2	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	TELELFONICO	3115938819	10:35:AM	10:50:AM	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/5/2020	10:30::AM
3	1126143885	IAN DAVID PANTOJA YELA	TELELFONICO	3112103911	11:00: AM	11:15:AM	SI	1	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/5/2020	11:00:AM
4	1030083592	EINER ALEJANDRO MORA CUARAN	TELELFONICO	3224941820	11:25:AM	11:40:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/5/2020	11:25:AM
5	1126459593	SARA VICTORIA PORTILLO POSSOS	TELELFONICO	3124052500	11:50:AM	12:05:PM	SI	4	1	0	2	SI	SI	1	O	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE DE LA NIÑA, SUFRE DE ASMA.	PRACTICA 2	26/5/2020	11:50:AM
6	1126143648	JOSELYN YARELIS NARVAEZ CLAROS	TELELFONICO	3133750306	12:00:PM	12:15:AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	O	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/5/2020	12:00:PM
7	1126459395	JHOSTIN CAMILO CUARAN CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	8:25:AM	8:40:AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/5/2020	8:25: PM
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
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																			

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDS QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458683	SAMIR ALEJANDRO PETECHE PASU	TELEFONICO	3143491793	6:50am	7:20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	25/05/2020	6:00am
2	11264557679	SEK YU CAPAZ POSOS	TELEFONICO	3143491793	7:30am	7:45am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	25/05/2020	6:30am
3	1060126963	LEINER SANTIAGO YATACUE SECUE	TELEFONICO	3125541986	7:55am	8:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	25/05/2020	7:00am
4	1140015895	JHEINS ALEJANDRO YATACUE BRAVO	TELEFONICO	3123141610	10:40 a. m.	11:00 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	25/05/2020	9:00 a. m.
5	1126459784	NAYARITH ZAMARA YATACUE ULCUE	TELEFONICO	3208176086	12:00	12:20 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	25/05/2020	4:00 p. m.
6	1130164939	YAZMIN ALEJANDRA ROMO YATACUE	TELEFONICO	3208176086	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	25/05/2020	5:00 p. m.
7	1140015881	NEIMAR DANIEL MEZA CHINDOY	TELEFONICO	3203391754	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	25/05/2020	3:00PM
8	1126459503	ARLEYN HIPARKO CAPAZ IPIA	TELEFONICO	3147063968	8:00 a. m.	8:20 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	25/05/2020	8:00 a. m.
9	1126458593	KATHERIN MELINA MUESES VILLANO	TELEFONICO	3223070207	9:00 a. m.	9:20 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	25/05/2020	10:00 a. m.
10	1061440563	HANNER JESID GIRALDO MEZA	TELEFONICO	3205268210	8:05am	8:20am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	25/05/2020	8:05am
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 19-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1123210957	SARA MICHELL ORTEGA CASANOVA	TELEFONICO	*3102564130*	11: AM	11:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la llamada la recibio una prima de la niña Ya que su madre no se encontraba en la casa de igual se le dio la practica	2	26/05/2020	11: AM
2	1126459875	MATIAS FERNANDO NASTACUAS ARAUJO	TELEFONICO	3144758866	11:20 a. m.	**11:35 a. m.**	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	SI	NO		2	26/05/2020	11:20 a. m.
3	1126459936	VICTOR MANUEL PORTILLA GOMEZ	TELEFONICO	3138920708	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	11:40 a. m.
4	1126460052	DYLAN STIBEN PEREZ BRAVO	TELEFONICO	*3112483997*	12/30 PM	12:45 p. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	12/30 PM
5	1126460056	GABRIELA ISABELL BRAVO ALVAREZ	TELEFONICO	3232819597	12:50 p. m.	1:05 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	12:50 p. m.
6	1126460071	EVANGHELIN SOFIA TIMANA CARDENAS	TELEFONICO	3212617166	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	5	2	0	1	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	1:15 p. m.
7	1130165025	YEIFER ALEXANDER CABRERA ESCUE	TELEFONICO	*3114400452*	1/35 PM	1/50 PM	SI	9	1	0	2	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	1/35 PM
8	1130165074	ERICK DAVID SANCHEZ RODRIGUEZ	TELEFONICO	3203998515	2:00PM	2:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	2:00PM
9	1130165049	RUBEN ESTIVEN MARTINEZ PEJENDINO	TELEFONICO	3142953384	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	9	1	0	0	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	2:20 p. m.
10	SD	JUAN ESTEBAN LUGO BENAVIDES	TELEFONICO	*3223023467*	2:50 p. m.	3/05 PM	SI	5	2	0	1	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	2:50 p. m.
11	SD	NASLYN SALOME SANCHEZ LUGO	TELEFONICO	*3144330398*	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	3:20 p. m.
12	1124868344	DARA ELIZABETH LOPEZ LATIN	TELEFONICO	*3202474051*	3:45 p. m.	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	3:45 p. m.
13	1126143753	BENJAMIN ALBEIRO JURADO RUANO	TELEFONICO	*3138141535*	4/10 PM	4:25 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	4/10 PM
14					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

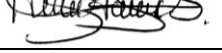
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	63
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	13
16. Total llamadas NO exitosas	0



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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127552

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient o a.Telefónico (sigue a pregunta 3) b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) (Termina el formulario)	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedad es respiratoria	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacio nes	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126460041	EIDER DUVAN ZUÑIGA RUBIO	a.Telefónico	3112794388	8:00am	8:15am	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	29/05/2020	8:00am
2	1127079920	ASHLY VALERIA FIGUEROA	a.Telefónico	3144293252	8:20am	8:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	29/05/2020	8:20am
3	1140015700	SURY SORELY GOMEZ	a.Telefónico	3224516239	8:40am	8:55am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	29/05/2020	8:40am
4	1126457303	YAIR EMIRO CUAZALUZAN	a.Telefónico	3208489028	9:00am	9:20am	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	29/05/2020	9:00am
5	1126458990	EMILE STEFANI CUAZALUZAN CASTRO	a.Telefónico	3208489028	9:00am	9:20am	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	29/05/2020	9:00am
6	1126457509	LUISA FERNANDA DIAZ REYES	Telefónico	3115772931	9:30am	9:45am	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SEGUIMIEN TO NUTRICIONA		29/05/2020	12:00PM
7	1130165054	A VALENTINA SEVILL	Telefónico	3213469838	10:55am	11:15am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SEGUIMIEN TO NUTRICIONA		29/05/2020	11:09 a. m.
8	1140015520	IHOSELIN FIGUEROA	a.Telefónico	3223667844	11:20am	11:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	29/05/2020	9:05am
9	1126459528	AVLAN SEBASTIAN BASTIDAS	a.Telefónico	3209644722	11:40am	11:55am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	29/05/2020	11:10am
10	1126459338	MATIAS DAVID WINCHEZ	a.Telefónico	3124045085	1:00pm	1:15pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	11:20am
11	1130164951	MARIA ANGELA MARTINEZ QUIJANO	a.Telefónico	3209722313	1.25pm	1:45pm	SI	10	3	0	3	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	10:40am
12	1130164936	NEIMAR JHOEL GUARNICA QUIJANO	a.Telefónico	3209722313	1.25pm	1:45pm	SI	10	3	0	3	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	10:40am
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	48
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	2

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como 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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 19/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la ii] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459344	TAMMY VICTORIA TOBAR VILLOTA	TELEFONICA	3112867077	9: AM	9:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	VALORACION AL DESARROLLO INFANTIL	21/05/2020	9:30 AM.
2	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	9:20 a. m.	9:35:AM.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	VALORACION AL DESARROLLO INFANTIL	21/05/2020	10:00 a. m.
3	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	9:40:AM	9:45AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	VALORACION AL DESARROLLO INFANTIL	21/05/2020	9 :AM
4	1126459610	JOSE MATHIAS HENAO ESTRELLAS	TELEFONICA	3227695424	9:50:AM	10:15:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	se realiza la llamada al usuario y la madre de familia da a conocer que su hijo se encuntra hospitalizado desde el dia de ayer y estan a la	PRACTICA 2	25/05/2020	10:30 a. m.
5	1006742527	DIANA MARCELA CHASOY GUERRA	TELEFONICA	3213049909	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 2	21/05/2020	11: AM
6	1090455665	MARIA LORENDY ACEVEDO GARCIA	TELEFONICO	3116968908	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 2	21/05/2020	11:30 a. m.
7	1006998131	EDIHT CHASOY QUINCHOA	TELEFONICA	3144273374	11: AM	11:15 a. m.	SI	9	2	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 2	21/05/2020	2:PM
8	1182713373	ESLY GABRIELA CORDOBA BATANCOURT	TELEFONICA	3102828350	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 2	25/05/2020	2:30 pm
9	1126459764	ELIAN SAMIR VERA JURADO	TELEFONICA	3202412195	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 2	25/05/2020	11:M
10	1126459976	MARIANA RUALES ARENAS	TELEFONICA	3156166332	2 :PM	2:15 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 2	25/05/2020	10:30 a. m.
11	1126143298	LAUREN DANIELA RIALPE ACOSTA	TELEFONICA	3219078287	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 2	25/05/2020	3:pm
12	SD	MARIA LUISA RIALPE ACOSTA	TELEFONICA	3219078287	2:40 p. m.	2:45 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 2	25/05/2020	3:pm
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	67
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	12
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 5/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459911	CHAYRA ALEJANDRA GOMEZ ROSERO	TELEFONICO	3147813785	10:30AM	10:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	10:30AM
2	1126459985	WESLEY LAVAO VALENCIA	TELEFONICO	3143378503	2:46PM	3:00PM	SI	7	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	9:30AM
3	1126143570	ERICK ZAID MUESES CORDOBA	TELEFONICO	3108120104	3:15PM	3:30PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	12/05/2020	3:00PM
4	1140015866	GISELL TATIANA LOPEZ BENAVIDES	TELEFONICO	3202758475	3:35PM	3:50PM	SI	11	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	6:30AM
5	1126459374	DYLAN ALEJANDRO GONZALEZ LOPEZ	TELEFONICO	3113085742	4:00PM	4:15PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	4:15PM
6	1126459343	DILAN SAMUEL LOPEZ BURBANO	TELEFONICO	3123236295	4:38PM	4:53PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	SI	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	2:00PM
7	1126459674	JOHAN DAVID MORENO VALENCIA	TELEFONICO	3213452109	5:00PM	5:15PM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	9:00AM
8	1140015606	EILYN SALOME MORENO VALENCIA	TELEFONICO	3213452109	5:20PM	5:35PM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	9:15AM
9	1126459650	ALISSON TATIANA MELENDEZ CORDOBA	TELEFONICO	3125953755	5:40PM	5:55PM	SI	8	1	0	1	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMENTO AL DESARROLLO.	11/05/2020	2:30PM
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	53
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	2
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	1
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUE

Fecha: 5/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1140015894	PAULA NATALIA MORALES CUELTAN	TELEFONICO	3143600844	3:30:PM	3:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	11/05/2020	3:30:PM
2	1126459607	MARLON MAURICIO CHAPUESGAL CHIRAN	TELEFONICO	3209827276	2:30:PM	2:50:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	11/05/2020	2:30:PM
3	1126459527	JHOSUE JUAN CARLOS ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICO	3124683455	1200:PM	12:20:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	11/05/2020	12:00:PM
4					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
5					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

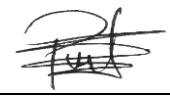
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	11
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	3
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	3
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 5/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** LUZ DEL AMANECER **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131255

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459746	YOSTIN KALETH MELO CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	2:31 p. m.	2: 56PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	DURANTE LA LLAMADA VIA TELEFONICA SE REALIZA LA LLAMA A LA SEÑORA YIMENA CUARAN PRIMA DEL NIÑO YA QUE	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	8:30 a. m.
2	1130164886	DILAN ARLEY CULCHA CHITAN	TELEFONICO	3144231654	19:15 AM	9:33: AM	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA FAMILIA MANIFIESTA QUE POR LA CITUACION PRESENTADA NO HAN PODIDO CONSUMIR LAS VERDURAS	SIGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	9:00 a. m.
3	1140015509	DEIMAR FELIPE TOBAR CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	11:25: AM	11:43: AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA LA LLAMADA A LA HERMANA DEL USUARIO Y ES ELLA QUIEN RECIBE LA LLAMDA Y BRINDA INFORMACION DEL	SIGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	9:20 a. m.
4	1140015572	LUIS ANTONIO VITERY ARAUJO	TELEFONICO	3213825784	4:30 p. m.	4:55 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA FAMILIA NO HA PODIDO CONSUMIR VERDURAS	SIGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	9:40 a. m.
5	1140016661	YIMER MANUEL CUARAN LOPEZ	TELEFONICO	3136392637	8:40 : AM	9:00 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNA	SIGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTIL	12/05/2020	10:30 a. m.
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

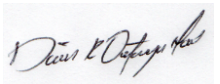
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	2
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	2

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Johana Cuarán Cuarán **Fecha: 05/05/2020** **Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Angelitos de vida 1** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131263**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015784	Violetta Viveros Suarez	Telefónico	3123666158	3:45pm	4:00pm	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	9:40am
2	1126458801	Yeileen Samara Rueda Caipe	Telefónico	3134109160	4:25pm	4:40pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	SI		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	10:05am
3	1126457724	Kerly Tatiana Pantoja Betancourt	Telefónico	3209182569	4:05pm	4:20pm	SI	5	1	0	2	SI	NO	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	SI		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	11:25am
4	1126459520	Breiner Stiven Quintero Guzman	Telefónico	3132621853	5:05pm	5:20pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	11:50am
5	1140015744	Kenna Daiana Delgado Tello	Telefónico	3132871290	4:45pm	5:00pm	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	SI		Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	2:00pm
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	22
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	0
9. Total novedad 1	4
10. Total novedad 2	3
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	3
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán **Fecha: 05/05/2020** **Nombre de Unidad de Ser : Mundo Mágico** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131267**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1130165016	Sara Valentina Chasoy Gurrute	Telefónico	3144495736	8:25: a. m.	8: 42a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	SI	NO	NO	NO	[illegible] HOGAR SE ESTA PRESENTANDO VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, ESTE CASO SE	1	11/05/2020	8:30 a. m.
2	1126459768	Leiry Marianita Caicedo Lame	Telefónico	3142006679	8:45: a. m.	9:05 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	8:50 a. m.
3	1126143766	Valerin Gisell Zambrano Solarte	Telefónico	3122686210	9:20 a. m.	9:35 a. m.	SI	6	1	0	2	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	9::10 a. m.
4	1126459405	Alex David Torres Jimenez	Telefónico	3204358984	9:40 a. m.	9:58 a. m.	SI	11	2	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	9:30 a. m.
5	1126459448	Bianca Sarchi Aldana	Telefónico	3224563782	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	9:50 a. m.
6	1130165038	Brayan Estiven Grijalba Garcia	Telefónico	3102190618	10:25 a. m.	10:40 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	SI	[illegible] CONSUMEN TRES ALIMENTOS AL DIA COMO ANTES, SINO SOLO DOS.	1	11/05/2020	10:20 a. m.
7	1104847152	Isabel Cristina Montero Diaz	Telefónico	3126913497	10:45 a. m.	11:00 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	10:40 a. m.
8	1126460045	Valeri Salome Chacua Tamaniza	Telefónico	3209684269	11:05 a. m.	11:20 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	11:00 a. m.
9	1126453910	Mildre Luceli Cuarán Cuarán	Telefónico	3208295034	11:30 a. m.	11:50 a. m.	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	11:20: a. m.
10	69009919	Jovana Andrea Insuasty Rodriguez	Telefónico	3123696691	2:30 p m.	2: 50 p.m	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	11:40 a. m.
11	1006505958	Alexandra Celis Vargas	Telefónico	3223349736	2:55pm	3:13 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	2:00pm
12	1130164983	Juan David Ospina Córdoba	Telefónico	3177394228	3:15 p. m.	3:30 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	2:20pm
13	1126459169	MariaJose Ortiz Luna	Telefónico	3213082541	3:35 p. m.	3:55 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	SI	[illegible] CONSUMEN TRES ALIMENTOS AL DIA COMO ANTES, SINO SOLO DOS.	1	11/05/2020	2:40pm
14	1126143362	Abner Josue Solarte Cuarán	Telefónico	3123617308	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	SI	[illegible] CONSUMEN TRES ALIMENTOS AL DIA COMO ANTES, SINO SOLO DOS.	1	11/05/2020	3:00pm
15	1126459407	Helen Taliana Yonda Pinchao	Telefónico	3213614214	4:20p. m.	4:38 p. m.	SI	2	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	3:30pm
16	1126459689	Dixahilen Nayeli Moreira Landazuri	Telefónico	3124110413	4:45 p. m.	5: 00p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	4:00pm
17	1126459270	Mariana Isabela Illo Erazo	Telefónico	3142205709	5:05 p. m.	5:25 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	11/05/2020	4:30 p. m.

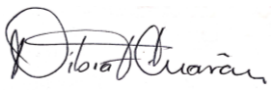
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	76
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	4
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	17
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	1
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	3
15. Total llamadas exitosas	17
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 5/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865001131274

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamie a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla [requiere aprobación del Comité	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedad es respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacion es	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459925	SARITA NACEQUIA CHALITAS	TELEFONICO	3156518080	10:30 a. m.	11:00 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	11-may-20	3:30 p. m.
2	1140015763	WILENIA ANDRES NACEQUIA	TELEFONICO	3156518080	11:00 a. m.	11:20 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO DE DESARROLL	11-may-20	4:00 p. m.
3					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
4					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
5					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	8
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	2
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	2
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 5/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651145377

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459743	LUIS GABRIEL PANTOJA ZAMBRANO	TELEFONICO	3223214082	8:00 a.m	8:15 a.m	SI	5	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	4:00 p.m
2	1140015686	YILBERTH ERNEY CHINDOY TAQUINAZ	TELEFONICO	3136340527	8:30 a.m	8:45 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	9:00 a.m
3	1126458941	MAITE SELENA CHOCUE TOMBE	TELEFONICO	3208472377	3:00 P.M	3:15 P.M	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	12:00 P.M
4	1140015449	YANNIA SOFIA GONZALEZ CHOCUE	TELEFONICO	3208472377	3:30 P.M	3:45 P.M	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	12:30 P.M
5	1126458626	SHAIRA MELANI FERNANDEZ PANTOJA	TELEFONICO	3142369384	2:00 P.M	2:15 P.M	SI	4	1	0	2	SI	SI	NA	NA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	3:00 P.M
6	1126459111	VALERIN SALOME JIMENES ESTERILLA	TELEFONICO	3209681223	4:40 P.M	4:55 P.M	SI	7	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	5:00 P.M
7	1126459589	JHICSY SHEDIEL FERNANDEZ BENAVIDES	TELEFONICO	3504021613	2:30 P.M	2:45 P.M	SI	2	1	0	0	SI	SI	NA	NA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	4:30 P.M
8	1140015708	EVELIN TATIANA ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3117475554	5:00 P.M	5:15 P.M	SI	6	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	5:20 p. m.
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	39
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	2
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 5/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 868650012103

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126143885	IAN DAVID PANTOJA YELA	TELELFONICO	3112103911	11:00 :AM	11:15:AM	SI	1	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	11/05/2020	11:00:AM
2	1030083592	EINER ALEJANDRO MORA CUARAN	TELELFONICO	3224941820	11:25:AM	11:40:AM	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	11/05/2020	11:25:AM
3	1126459593	SARA VICTORIA PORTILLO POSSOS	TELELFONICO	3124052500	11:50:AM	12:05:PM	SI	4	1	0	2	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE DE LA NIÑA, SUFRE DE ASMA.	SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	11/05/2020	11:50:AM
4	1126143648	JOSELYN YARELIS NARVAEZ CLAROS	TELELFONICO	3133750306	2:00:PM	2:15:PM	SI	4	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	11/05/2020	2:00:PM
5	1126459395	JHOSTIN CAMILO CUARAN CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	9:30:am	9:50:am	SI	5	1	0	0	SI	SI	N/A	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO INFANTI	11/05/2020	9:30:am
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	17
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDS QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 5/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la ii] iiEscriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458683	SAMIR ALEJANDRO PETECHE PASU	TELEFONICO	3143491793	7:45am	8:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Cambios en el comportamiento, llanto y mal genio	Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	7:45am
2	1061440563	HANNER JESID GIRALDO MEZA	TELEFONICO	3205268210	8:05am	8:20am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	8:05am
3	1120071716	JEINER DANIEL CHAMORRO QUIGUANAS	TELEFONICO	3205268210	8:10am	8:25am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	8:10am
4	1122343062	YERALDIN ISABELA GIRALDO CAPAZ	TELEFONICO	3223070207	8:30am	8:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	La niña presenta cierto grado de timidez	Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	8:30am
5	11264557679	SEK YU CAPAZ POSOS	TELEFONICO	3143491793	8:45am	9:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	8:45am
6	1126458593	KATHERIN MELINA MUESES VILLANO	TELEFONICO	3223070207	9:00 a. m.	9:20 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11-may-20	10:00 a. m.
7	1060126963	LEINER SANTIAGO YATACUE SECUE	TELEFONICO	3208176086	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11-may-20	11:30 a. m.
8	1140015895	JHEINS ALEJANDRO YATACUE BRAVO	TELEFONICO	3123141610	10:40 a. m.	11:00 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11-may-20	9:00 a. m.
9	1126459784	NAYARITH ZAMARA YATACUE ULCUE	TELEFONICO	3208176086	12:00	12:20 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11-may-20	4:00 p. m.
10	1130164939	YAZMIN ALEJANDRA ROMO YATACUE	TELEFONICO	3208176086	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11-may-20	5:00 p. m.
11	1140015881	NEIMAR DANIEL MEZA CHINDOY	TELEFONICO	3203391754	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11-may-20	3:00PM
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	36
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	2
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	0
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 5-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1123210957	SARA MICHELL ORTEGA CASANOVA	TELEFONICO	*3102564130*	11: AM	11:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	11: AM
2	1126459875	MATIAS FERNANDO NASTACUAS ARAUJO	TELEFONICO	3144758866	11:20 a. m.	**11:35 a. m.**	SI	4	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	11:20 a. m.
3	1126459936	VICTOR MANUEL PORTILLA GOMEZ	TELEFONICO	3138920708	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	11:40 a. m.
4	1126460052	DYLAN STIBEN PEREZ BRAVO	TELEFONICO	*3112483997*	12/30 PM	12:45 p. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	12/30 PM
5	1126460056	GABRIELA ISABELL BRAVO ALVAREZ	TELEFONICO	3232819597	12:50 p. m.	1:05 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	12:50 p. m.
6	1126460071	EVANGHELIN SOFIA TIMANA CARDENAS	TELEFONICO	3212617166	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	5	2	0	1	SI	NO	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	1:15 p. m.
7	1130165025	YEIFER ALEXANDER CABRERA ESCUE	TELEFONICO	*3114400452*	1/35 PM	1/50 PM	SI	9	1	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	1/35 PM
8	73C0A630A7AE42B	ERIK DAVID SANCHEZ RODRIGUEZ	TELEFONICO	3203998515	2:00PM	2:15 p. m.	SI	5	0	0	0	SI	NO	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	2:00PM
9	B32ACE4330324303	ERICK MARTINEZ PEJENDINO	TELEFONICO	3142953384	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	9	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	2:20 p. m.
10	1126444621	GLADYZ FABIOLA BENAVIDES TORO	TELEFONICO	*3223023467*	2:50 p. m.	3/05 PM	SI	5	1	1	1	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		14	11/05/2020	2:50 p. m.
11	1126457943	YERLI VERONICA LUGO LENIS	TELEFONICO	*3144330398*	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	3	0	1	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		14	11/05/2020	3:20 p. m.
12	1124868344	DARA ELIZABETH LOPEZ LATIN	TELEFONICO	*3202474051*	3:45 p. m.	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	3:45 p. m.
13	1126143753	BENJAMIN ALBEIRO JURADO RUANO	TELEFONICO	*3138141535*	4/10 PM	4:25 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	4/10 PM
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

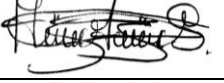
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	63
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	13
16. Total llamadas NO exitosas	0



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	FI.A1.LMS.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 5/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8666500127552

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratori	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1140015520	JHOSELIN FIGUEROA	a.Telefónico	3223667844	9:05am	9:25	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	9:05am
2	1126460041	EIDER DUVAN ZUÑIGA RUBIO	a.Telefónico	3112794388	9:30am	9:45am	SI	7	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	9:30am
3	1130164938	ASHLEY SOFIA LOPEZ	a.Telefónico	3208875085	9:50am	10:10am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	9:50am
4	1140015700	SURY SORELY GOMEZ	a.Telefónico	3224516239	10:15am	10:35am	SI	4	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	10:15am
5	1130165054	SARA VALENTINA SEVILLANO BOLAÑOS	a.Telefónico	3213469838	10:20am	10:35am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	10:20am
6	1089289460	CLAUDIA GUANGA	a.Telefónico	cel de vecina	10:40am	11:00am	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	10:40am
7	1139964267	SANTIAGO NASTACUAZ	a.Telefónico	cel de vecina	10:40am	11:00am	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	10:40am
8	1126459528	AVLAN SEBASTIAN BASTIDAS	a.Telefónico	3209644722	11:10am	11:15am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	11:10am
9	1126457303	YAR EMIRO CUAZALUZAN	a.Telefónico	3208489028	11:20am	11:40am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	11:20am
10	1126458990	EMILE STEFANI CUAZALUZAN CASTRO	a.Telefónico	3208489028	11:20am	11:40am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Seguimiento al desarrollo	11/05/2020	11:20am
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 5/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1130165040	RHODE ABIGAIL BOLAÑOS ORTEGA	TELEFONICA	3156212655	2:45 PM	3:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	2pm
2	1182713373	ESLY GABRIELA CORDOBA BATANCOURT	TELEFONICA	3102828350	2: p. m.	2:15: p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	2:25 pm
3	1126459764	ELIAN SAMIR VERA JURADO	TELEFONICA	3202412195	4:PM	4:15 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	2:35 p. m.
4	1126459976	MARIANA RUALES ARENAS	TELEFONICA	3156166332	3:30PM	3:45 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	2:45 p. m.
5	1126459243	SAMUEL FERNANDO ALVAREZ COLORADO	TELEFONICA	3234758338	3:10: p. m.	3:15 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	3pm
6	1126459454	ANDRES SNEIDER MONTES GIRALDO	TELEFONICA	3223214031 3228596212	2:25: p. m.	2:35: p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	Seguimiento al desarrollo infantil	11/05/2020	3:20pm
7																									
8																									
9																									
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 14/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** TIERNOS ANGELITOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131182

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459396	CALEB MATHIAS PERDOMO BENAVIDES	TELEFONICO	3134025904	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	8:00 a. m.
2	1126459426	MAICOL JHEDINSON JURADO	TELEFONICO	3213855596	8:25 a. m.	8:40 a. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	8:20 a. m.
3	1126459536	NIXON KALHET CAICEDO ALVAREZ	TELEFONICO	3125597623	9:00 a. m.	9:20 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	8:40 a. m.
4	1126459623	JOSTIN CRISTIANO PIPICANO DUARTE	TELEFONICO	3228937395	9:35 a. m.	9:50 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	9:00 a. m.
5	1126459671	CHARLOTTE NAIARA ERAZO MONTENEGRO	TELEFONICO	3207510495	10:00 a. m.	10:18 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	9:20 a. m.
6	1130164861	JUSTIN DAVINSON MONTENEGRO SOTELO	TELEFONICO	3143167225	10:25 a. m.	10:43 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	9:50 a. m.
7	1130164915	LEONARDO ALEXANDER BASTIDAS DIAZ	TELEFONICO	3213811975	10:50: AM	11:10 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	10:10 a. m.
8	1140015333	EYSEN IVAN VASQUEZ ROMO	TELEFONICO	3135627698	11:15 a. m.	11:30 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	10:25 a. m.
9	1140015805	CRISTIAN DANIEL PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	11:40 a. m.	12: 00PM	SI	9	2	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE DA A CONOCER QUE LA NIÑA CRISTINA PUERRES PERTENESE A ESTE NUCLEO FAMILIA, POR LO CUAL EN ESTA LLAMADA SE ORIENTA Y SE BRINE ENFORMACION	1	19/05/2020	10:40 a. m.
10	1140015806	DANIELA CRISTINA PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	11:40 a. m.	12:00 p. m.	SI	0	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	11:00 a. m.
11	1080070222	EMILY SOFIA LATIN VALENCIA	TELEFONICO	3222575971	12:10 p. m.	12:25 p. m.	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/052020	11:20 a. m.
12	1126459851	ERIS DAYANA CUARAN QUIROZ	TELEFONICO	3125382705	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	11:35 a. m.
13	1126456048	ROCIO MAGALY MONTENEGRO M	TELEFONICO	3202247876	1:40 p. m.	2:05 p. m.	SI	7	0	1	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	11:45 a. m.
14	1126457752	LAURA YAQUELINE VASQUEZ ALVAREZ	TELEFONICO	3223638270	2:10 p. m.	2:27 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	12:00 p. m.
15	1080267297	HELEN GABRIELA MUÑOZ ORDOÑEZ	TELEFONICO	3232092656	2:35 p. m.	2:50 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	12:20 p. m.
16	1080704882	IAN ESTEBAN PIEDRAHITA BARCO	TELEFONICO	3115515539	15:05	3:20 p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	1:20 p. m.
17	1126143818	SANTIAGO ALEJANDRO SILVA	TELEFONICO	3212108546	3:30 p. m.	3:45 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	1:40 p. m.
18	1126457868	KRISTAL NICOL BENITES TAPIA	TELEFONICO	3114746269	3:55 p. m.	4:20 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	2:30 p. m.
19	1126459161	SARA VALENTINA CORAL BRAVO	TELEFONICO	3222551025	4:30 p. m.	4:45 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	4:10 p. m.
20	1126460072	MARLLULY TATIANA BURBANO POSADA	TELEFONICO	3213167758	4:55 p. m.	5:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	4:30 p. m.
21																									
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	96
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	20
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	16
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	20
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 14/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamie a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocina SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1140015866	GISELL TATIANA LOPEZ BENAVIDES	TELEFONO	3202758475	8:00AM	8:15AM	SI	15	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	18/05/2020	8:00AM
2	1126459674	JOHAN MORENO VALENCIA	TELEFONO	3213452109	11:00AM	11:15AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	9:00AM
3	1140015606	EILYN MORENO VALENCIA	TELEFONO	3213452109	11:15AM	11:30AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	9:15AM
4	1069772193	DULCE LUCIA SOLARTE QUINTERO	TELEFONICO	3112333558	11:40AM	11:55AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	18/05/202	8:00AM
5	1140015633	MAIA ESTEFANI ALVAREZ SOLARTE	TELEFONICO	3144442943	11:55AM	12:10PM	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	18/05/202	8:20AM
6	1126459091	ANGEL DAVID BENAVIDES ALBAN	TELEFONICO	3209114307	4:00PM	4:15PM	SI	4	2	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	19/05/2020	9:30AM
7	1122340929	LILIANA MARIA ALBAN LOPEZ	TELEFONICO	3209114307	4:15PM	4:30PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	19/05/2020	9:15AM
8	1126459985	WESLEY LAVAO VALENCIA	TELEFONO	3143378503	4:40PM	4:55PM	SI	7	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	18/05/2020	9:30AM
9	1126459911	CHAYRA ALEJANDRA GOMEZ ROSERO	TELEFONO	3147813785	5:00PM	5:15PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE REFIERE QUE LA NIÑA SE ENCUENTRA CON FIEBRE Y GRIPA	REFUERZO PRACTICA 1	18/05/2020	10:00AM
10	1140015860	DHERYAN FELIPE GARCIA VALENCIA	TELEFONICO	3136217165	5:25PM	5:40PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	1:30PM
11	1126143570	ERICK ZAID MUESES CORDOBA	TELEFONICO	3108120104	5:45PM	6:00PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	3:30PM
12	1126459650	ALISSON TATIANA MELENDEZ CORDOBA	TELEFONICO	3125953755	6:15PM	6:30PM	SI	8	1	0	1	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	18/05/2020	4:00PM
13	1126459374	DYLAN ALEJANDRO GONZALEZ LOPEZ	TELEFONICO	3113085742	6:35PM	6:50PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	4:00PM

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	80
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	20
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	7
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	13
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 14/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): ##########

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1126459046	KEILER SANTIAGO CHAPUEL CUELTAN	TELEFONICA	316458755	2:30:PM	2:45:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	2:30:PM
2	1140015552	JOSENID KHATALELLA DUEÑAS RIVERA	TELEFONICA	3107587985	4:30:PM	4:45:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	4:30:PM
3	1086303141	JHON ALEJANDRO CUASAPUD CORDOOBA	TELEFONICA	3205048205	3:00:PM	3:15:PM	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	3:00:PM
4	1140015435	DANIEL DAVID ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICA	3124683455	3:25:PM	3:40:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	3:25:PM
5	1126459607	MARLON MAURICIO CHAPUESGAL CHIRAN	TELEFONICA	3209827276	4:55:PM	5:10:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y	PRACTICA 1	15/05/2020	4:55:PM
6	1080161053	ERICA CARMELA CORTEZ GUANGA	TELEFONICA	3124683455	5:20:PM	5:40:PM	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	REFUERZO PRACTICA 1	18/05/2020	5:20:PM
7	1085943323	ANDREA MILENA CUASQUER CUASQUER	TELEFONICA	3143600844	5:50:PM	6:05:PM	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	18/05/2020	5:50:PM
8	1140015894	PAULA NATALIA MORALES CUELTAN	TELEFONICA	3143600844	3:30:PM	3:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	18/05/2020	3:30:PM
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0

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 A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 14/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126458530	EILYN SARAY ARDILA GONZALEZ	TELEFONICO	3219918642	7:00 a.m	7:15 a.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCITCA 1	18/05/2020	8:40 A.M
2	1126459360	ARDILA GONZALEZ DAILYN STEFANY	Telefónico	3219918642	10:37am	10:52am	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	APOYO SALUD Y NUTRICION	19/05/2020	10:37am
3	1126459597	JULIAN ALEXANDER ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3135234731	7:40 a.m	7:55 a.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCITCA 1	18/05/2020	9:30 A.M
4	1085949988	DYLAN SAMUEL ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3202219389	8:00 a.m	8:15 a.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCITCA 1	18/05/2020	9:50 A.M
5	1083934481	MARIA SALOME VILLA ALVARADO	TELEFONICO	3156222455	8:20 a.m	8:35 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCITCA 1	18/05/2020	11:00 A.M
6	1126143310	DAIVI SANTIAGO TROCHEZ CARVAJAL	TELEFONICO	3115034120	11:05 a.m	11: 20 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCITCA 1	18/05/2020	9:00 A.M
7	1040755541	SARA SOFIA CARRASCO ROSERO	TELEFONICO	3103058904	8:40 a.m	8:55 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCITCA 1	18/05/2020	10:30 A.M
8	1126459481	NANCY ISABELA GOMEZ CIFUENTES	TELEFONICO	3118066824	9:10 a.m	9:25 a.m	SI	15	2	0	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCITCA 1	18/05/2020	2:30 P.M
9	SD	ALISSON SOFIA TATICUAN CASANOVA	TELEFONICO	3123334058	9:30 a.m	9: 45 a.m	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA		RETROALIMENTACION PARCITCA 1	18/05/2020	8:00 A.M
10	1140015862	JOHAN STIVEN CASANOVA YELA	TELEFONICO	3206273749	10:00 a.m	10:15 a.m	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCITCA 1	18/05/2020	8:30 A.M
11	1126457455	HEYLIN DANEYSI CUARAN BENAVIDES	TELEFONICO	3117658440	10:20 a.m	10:35	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCITCA 1	18/05/2020	4:00 P.M
12																									
13																									
14																									

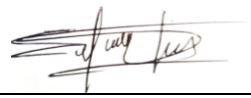
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	62
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	18
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL Y DAYRA ORTEGA.

Fecha: 14-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LUZ DEL AMANECER

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126458196	JHON SEBASTIAN PANTOJA CUARAN	TELEFONICO	*3202950990*	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	**3**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	2:20 p. m.
2	1126459053	DANILO ANDRES CUARAN CUELTAN	TELEFONICO	3146357090	4:20 p. m.	4:35 p. m.	SI	**7**	**3**	**0**	**2**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	2:50 p. m.
3	1126459267	LIZBETH YORELI MELO CUARAN	TELEFONICO	3224403947	4:40 p. m.	4:55 p. m.	SI	**11**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	3:20 p. m.
4	1126459441	NATALIA SOFIA CUARAN CHITAN	TELEFONICO	*3144231654*	5:00 p. m.	5:15 p. m.	SI	**3**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	3:45 p. m.
5	1126459523	OSCAR IVAN RUANO PINCHAO	TELEFONICO	3132560905	5:20 p. m.	5:35 p. m.	SI	**6**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	4/10 PM
6	1126459746	YOSTIN KALETH MELO CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	3. 40 PM	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	L a madre de la niña no tiene telefono pero por medio de una prima se logra la comunicación	1	18/05/2020	1. 20 PM
7	1130164886	DILAN ARLEY CULCHA CHITAN	TELEFONICO	3144231654	4:10 p. m.	4:30 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	18/05/2020	1:50 p. m.
8	1140015509	DEIMAR FELIPE TOBAR CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	2:25 p. m.	2:38 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre no cuenta con un telefono pero la hermana de ella es quie le facilita su celular para que pueda recibir la llamada	1	18/05/2020	2. 30 PM
9	1140015572	LUIS ANTONIO VITERY ARAUJO	TELEFONICO	3213825784	2:50 p. m.	3:10 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	el consumo de verduras son muy pocas en la familiña asi lo manifiesta por medio de la llamada telefonica	1	18/05/2020	9:30 a. m.
10	1140016661	YIMER MANUEL CUARAN LOPEZ	TELEFONICO	3136392637	1:40 p. m.	1:56 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	18/05/2020	4:30 p. m.
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	51
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	2

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Johana Cuarán Cuarán | **Fecha: 14/05/2020** | **Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Angelitos de vida 1** | **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131263**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459810	Ana Lucia Yandun Guzman	Telefónica	3203191533	8:37am	8:53am	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	8:30am
2	1140015570	Jessica Alejandra Yandun Guzman	Telefónica	3203191533	8:37am	8:53am	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	8:30am
3	1126459961	Juan Jose Quiroz Ramirez	Telefónica	3209066967	9:15am	9:30am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	9:00am
4	1126459760	Rhianna Belen Salazar Vallejos	Telefónica	3204446196	10:15am	10:36am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19//05/2020	10:15am
5	1126459710	Jhanna Valeria Pantoja Solarte	Telefónica	3144580577	10:30am	10:45am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	10:00am
6	1123210580	Maria Isabella Cundar Chavez	Telefónica	3185465614	8:06am	8:22am	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19//05/2020	8:00am
7	1126459562	Jhanier Stiven Guepud Trejo	Telefónica	3107593663	11:30pm	11:45pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	11:00am
8	1130165030	Luis Angel Araujo Gonzalez	Telefónica	51910277869	7:00:PM	07:15PM	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO POR SALUD Y NUTRICION Y SE	PRACTICA 1	15/05/2020	09:00AM
9	1126459970	Shirley Victoria Areiza Alegria	Telefónica	3147111884	09:51am	10:06am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y	PRACTICA 1	19/05/2020	09:51am
10	EN TRAMITE	Lian Lopez Cordoba	Telefónica	3206413451			NO															se le realizo la llamada a las 10:am, 2:pm y 3.30pm pero el celular se			
11	1126457475	Ginner Emanuel Cabrera Muñoz	Telefónica	3213474848	08:16am	08:31am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y	PRACTICA 1	19/05/2020	08:16am
12	1140015563	Jenuard David Enriquez Cueltan	Telefónica	3154995656	09:04am	09:19am	SI															SE CORTA LA LLAMADA, MALA SEÑAL	PRACTICA 1	19/05/2020	09:04am
13	1140015744	Kenna Daiana Delgado Tello	Telefónico	3132871290	4:45pm	5:00pm	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	SI		1	13/05/2020	2:00pm
21																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	81
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	21
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	18
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	5
10. Total novedad 2	2
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	1
15. Total llamadas exitosas	12
16. Total llamadas NO exitosas	1

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán **Fecha: 14/05/2020** **Nombre de Unidad de Ser : Mundo Mágico** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131267**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1130165038	Brayan Estiven Grijalba Garcia	Telefónico	3102190618	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2	18/05/2020	11:40a. m.
2	1104847152	Isabel Cristina Montero Diaz	Telefónico	3126913497	8:20 a. m.	8:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2	18/05/2020	2:00 p. m.
3	1126460045	Valeri Salome Chacua Tamaniza	Telefónico	3209684269	8:40 a. m.	8:55a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2	18/05/2020	2:20 p. m.
4	1126453910	Mildre Luceli Cuarán Cuarán	Telefónico	3208295034	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2	18/05/2020	2:40 p. m.
5	69009919	Jovana Andrea Insuasty Rodriguez	Telefónico	3123696691	9:20 a. m.	9:35 a. m.	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	[illegible] NACIÓ EL BEBE MEDIANTE CESAREA Y QUE TODO SALIO BIEN, QUE LA MAMITA	2	18/05/2020	3:00 p. m.
6	1006505958	Alexandra Celis Vargas	Telefónico	3223349736	9:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2	18/05/2020	3:20 p. m.
7	SD	Desire Fabiana Montoya Torres	Telefónico	3133470165	10.00 a. m.	10:15 a. m.	SI	11	3	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2	18/05/2020	3:40 p. m.
8	1087836895	Erick Sebastian Preciado Landazuri	Telefónico	3219453258	10:20 am.	10:35 a m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2	18/05/2020	4:00 p. m.
9	1126459543	Victor Danilo Tenorio Ortiz	Telefónico	3144495736	10:40 a. m.	11 :00 a m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2	18/05/2020	4:30 p. m.

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	42
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ | **Fecha:** 14/05/2020 | **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** HORMIGAS | **Código Unidad de Servicio (UDS):** 8686500121203

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1124867250	LUISA FERNANDA ROA CUARAN	TELELFONICO	3224941820	9:40:AM	9:55:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	9:40:AM
2	1140015695	DILAN KADIR CHAPUEL ITUYAN	TELELFONICO	3144795024	10:35:PM	10:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	10:30:AM
3	1140015617	MAYCOL SANTIAGO ANAMA MARTINEZ	TELELFONICO	3213210566	11:00:AM	11:15:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	11:00_AM
4	1130164920	JOSELYN HASLEY PINILLA CUARAN	TELELFONICO	3133750306	11:25:AM	11:40:AM	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	11:25:AM
5	1062330255	KAROL SARAY DIAZ GRIJALBA	TELELFONICO	3138026401	11:50AM	12:05:AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	0	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	11:50:AM
6	1124866268	YENNY PATRICIA CUARAN CUARAN	TELELFONICO	3224941820	10:10	10:25:AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZOPRACTICA 1	18/5/2020	10::10:AM
7	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	TELELFONICO	3115938819	10:55:AM	10:50:AM	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZOPRACTICA 1	18/5/2020	10:35:.AM
8	1126143885	IAN DAVID PANTOJA YELA	TELELFONICO	3112103911	8:00: AM	8:15:AM	SI	1	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZOPRACTICA 1	18/5/2020	11:00:AM
9	*1030083592*	EINER ALEJANDRO MORA CUARAN	TELELFONICO	3224941820	8:25:AM	11:40:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZOPRACTICA 1	18/5/2020	11:25:AM
10	1140015890	GUERRA CUASAPUD DIEGO SAMIR	TELELFONICO	3134246364	09:19am	9:34am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL POR PARTE DEL APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	PRACTICA 1	19/05/2020	09:19am
11	1006995170	LEIDY LISETH INAGAN CUARAN	TELELFONICO	3223230386	8: a. m.	8:15	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	10:00:AM
12	1126457861	JISSEL ALEXANDRA CUACIALPUD CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	8:25: AM	8:40:AM.	SI	3	1	0	0	SI	SI	N/A	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	9:30:am
13	1126458607	ERICK JOHAN GIRALDO CULCHAD	TELELFONICO	3138026401	8:45 A m.	9: AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	N/A	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	11:30 a. m.
14																									
15																									
16																									
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																			

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	49
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	0
16. Total llamadas NO exitosas	0

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 A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 14-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1123210957	SARA MICHELL ORTEGA CASANOVA	TELEFONICO	*3203987016*	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	**5**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	11: AM
2	1126459875	MATIAS FERNANDO NASTACUAS ARAUJO	TELEFONICO	3144758866	8:20 a. m.	**8:35 a. m.**	SI	**4**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	11:20 a. m.
3	1126459936	VICTOR MANUEL PORTILLA GOMEZ	TELEFONICO	3138920708	8:40 a. m.	8:55 a. m.	SI	**5**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	11:40 a. m.
4	1126460052	DYLAN STIBEN PEREZ BRAVO	TELEFONICO	*3112483997*	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	**4**	**1**	**0**	**1**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	12/30 PM
5	1126460056	GABRIELA ISABELL BRAVO ALVAREZ	TELEFONICO	3232819597	9:20 a. m.	9:35 a. m.	SI	**3**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	12:50 p. m.
6	1126460071	EVANGHELIN SOFIA TIMANA CARDENAS	TELEFONICO	3212617166	9:40 a. m.	9:55 a. m.	SI	**5**	**2**	**0**	**1**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	1:15 p. m.
7	1130165025	YEIFER ALEXANDER CABRERA ESCUE	TELEFONICO	*3114400452*	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	**9**	**1**	**0**	**2**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	1/35 PM
8	1130165074	ERICK DAVID SANCHEZ RODRIGUEZ	TELEFONICO	3203998515	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	**5**	**0**	**0**	**0**	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	2:00PM
9	1130165049	RUBEN ESTIVEN MARTINEZ PEJENDINO	TELEFONICO	3142953384	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	**9**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	2:20 p. m.
10	SD	JUAN ESTEBAN LUGO BENAVIDES	TELEFONICO	*3223023467*	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	**5**	**1**	**1**	**1**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	2:50 p. m.
11	SD	NASLYN SALOME SANCHEZ LUGO	TELEFONICO	*3144330398*	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	**3**	**0**	**1**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	3:20 p. m.
12	1124868344	DARA ELIZABETH LOPEZ LATIN	TELEFONICO	*3202474051*	11:50 a. m.	12:05 p. m.	SI	**3**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	3:45 p. m.
13	1126143753	BENJAMIN ALBEIRO JURADO RUANO	TELEFONICO	*3138141535*	1:00 p. m.	1:15 p. m.	SI	**3**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	19/05/2020	4/10 PM
14	1126459296	SAMUEL ALEJANDRO SANCHEZ BONILLA	TELEFONICO	***3208557918***	1:20 pm	1:35 p. m.	SI	**4**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	11: AM
15	1126459308	DANIEL ALEJANDRO ESTRELLA CUELTAN	TELEFONICO	***3132907000***	1:40 p. m.	**1:55 p. m.**	SI	**5**	**1**	**0**	**1**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	11:20 a. m.
16	1126459569	EMMANUEL ALEXANDER CHAPUESGAL AREVALO	TELEFONICO	***3108192627***	2:00pm	2:15 p. m.	SI	**5**	**1**	**0**	**0**	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Responde la llamada la hermana del niño, a la cual se le dio la practica, puesto que la madre regresa mañana 15 de la finca donde	1	20/05/2020	11:40 a. m.
17	1126459702	HIAN EMMANUEL GARCIA CABRERA	TELEFONICO	**3133384854**	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	**5**	**1**	**0**	**2**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	12/30 PM
18	1126459741	BENJAMIN TAPIA ROSERO	TELEFONICO	***3125004083***	2:40 p. m.	2:55pm	SI	**4**	**1**	**0**	**0**	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	12:50 p. m.
19	1126459763	ANGELO MATHIAS DIAZ MORENO	TELEFONICO	**3142270775**	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	**4**	**2**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	1:15 p. m.
20	1126459819	SAID JACOBO ENCISO TRUJILLO	TELEFONICO	**3223227606**	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	**4**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	1/35 PM
21	9D48C1AF7F7F7EC5	JHONDEIKER ALEXANDER RODRIGUEZ GRANADO	TELEFONICO	***3209104344***	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	**6**	**2**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	20/05/2020	2:00PM
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	100
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	22
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	8
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	21
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	18
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	21
16. Total llamadas NO exitosas	0



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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán

Fecha: 14/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Rayitos de sol

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127566

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459767	Erika Michel Delgado Erazo	Telefónico	3147111924	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	15/05/2020	8:00 a. m.
2	1126459583	Lorens Sharith Medina Champuti	Telefónico	3134238668	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	15/05/2020	8:30 a. m.
3	1126459299	Nicoll Saray Males Salas	Telefónico	3213070189	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	15/05/2020	9:00a. m.
4	1126459378	Lessly Valentina Tello Montero	Telefónico	3142660579	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	15/05/2020	9:30 a. m.
5	1126459010	Sofia Valeria Figueroa Inguilan	Telefónico	3213086685	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	15/05/2020	10:00 a. m.
6	1126459522	Eileen Nicole Villota Andrade	Telefónico	3144364106	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	15/05/2020	10:30 a. m.
7	SD	Ahinara Fernanda Valencia Oliva	Telefónico	3185150188	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	15/05/2020	11:00 a. m.
8	SD	Mariajosé Damar Torres Pistala	Telefónico	3212904628	4:20 p. m.	4:36 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Seguimiento al desarrollo infantil.	15/05/2020	11 :30 a. m.
9	1126459316	SAMUEL ARLEY ROJAS GAMBOA.	Telefónico	3135808304	01:00pm	01:20pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	15/05/2020	08:00am
10	1085955272	ANNIE VALERIA PRADO	Telefónico	3208261187	01:30pm	01:45pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	15/05/2020	08:40am
11	1126459400	DANIEL ALEXANDER CALDERON	Telefónico	3145591258	02:00pm	02:15pm	SI	9	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	15/05/2020	09:20am
12	1126143257	JHON SEBASTIAN REA MORALES	Telefónico	3203650056	20:25pm	02:40pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	15/05/2020	10:00am.
13	1126459858	DRUALFER EMMANUEL CAMACHO	Telefónico	3208453999	02:50pm	03:10pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	15/05/2020	10:45am.
14	1126459857	DUVIAN SANTIAGO CORDOBA	Telefónico	3209713564	03:20pm	03:35pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	15/05/2020	11:25am.
15																									
16																									
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	61
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	14
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	2
15. Total llamadas exitosas	14
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 14/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1130165040	RHODE ABIGAIL BOLAÑOS ORTEGA	TELEFONICO	3156212655	9: AM	9:15 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	10 am
2	1182713373	ESLY GABRIELA CORDOBA BATANCOURT	TELEFONICO	3102828350	9:20 a. m.	9:35:AM.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	9:30 p. m.
3	1126459764	ELIAN SAMIR VERA JURADO	TELEFONICO	3202412195	9:40:AM	9:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	11:PM
4	1126459976	MARIANA RUALES ARENAS	TELEFONICO	3156166332	9:50:AM	10:15:AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	10:30 a. m.
5	1126459243	SAMUEL FERNANDO ALVAREZ COLORADO	TELEFONICO	3234758338	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	11:30 a. m.
6	1126459454	ANDRES SNEIDER MONTES GIRALDO	TELEFONICO	3223214031 3228596212	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	9:AM
7	1126143298	LAUREN DANIELA RIALPE ACOSTA	TELEFONICO	3219078287	11: AM	11:15 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	2:pm
8	SD	MARIA LUISA RIALPE ACOSTA	TELEFONICO	3219078287	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	2:pm
9	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICO	3124045634	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	2:30pm
10	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICO	3124045634	11:55 a. m.	12:15: AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 1 REFUERZO	18/05/2020	2:30pm
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	54
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 15/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459244	KEINER ALEXIS MORALES MELO	TELEFONICO	3212128850	8:00AM	8:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACON PRACTICA 1	19/05/2020	8:50AM
2	1126458493	ERICK SANTIAGO GOMEZ EGAS	TELEFONICO	3107968445	8:20AM	8:35AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACON PRACTICA 1	18/05/2020	2:00PM
3	1126459911	CHAYRA ALEJANDRA GOMEZ ROSERO	TELEFONO	3147813785	8:40AM	8:55AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SE LE SOLICITO A LA MADRE DE LA MENOR LLEVARLA NIÑA A CONSULTA	PRACTICA 17 AIEPCI	18/05/2020	10:00AM
4	1130164963	MAIKER STIVEN LINARES LOPEZ	TELEFONICO	3138560795	9:00AM	9:15AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACON PRACTICA 1	19/05/2020	9:30AM
5	1140015810	JHOEENS STHEYDEN URRESTI CUACES	TELEFONICO	3502392931	2:50PM	3:05PM	SI	8	0	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACON PRACTICA 1	19/05/2020	11:00AM
6	1006999240	GRISSETH VANNETH CUACES MATABAJOY	TELEFONICO	3502392931	3:10PM	3:25PM	SI	8	0	0	3	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACON PRACTICA 1	19/05/2020	11:30AM
7	1104956813	ANDY SANTIAGO LOPEZ LOPEZ	TELEFONICO	3202758475	3:30PM	3:45PM	SI	11	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACON PRACTICA 1	18/05/2020	4:00PM
8	1104837429	JOSUE ELIAS SOTELO MACATILLA					NO																		

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	43
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	6
10. Total novedad 2	2
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	1



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 15/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459046	KEILER SANTIAGO CHAPUEL CUELTAN	TELEFONICA	316458755	2:30:PM	2:45:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	2:30:PM
2	1140015552	JOSENID KHATALELLA DUEÑAS RIVERA	TELEFONICA	3107587985	4:30:PM	4:45:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	4:30:PM
3	1086303141	JHON ALEJANDRO CUASAPUD CORDOOBA	TELEFONICA	3205048205	3:00:PM	3.15:PM	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	3:00:PM
4	1140015435	DANIEL DAVID ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICA	3124683455	3:25:PM	3:40:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	3:25:PM
5	1126459607	MARLON MAURICIO CHAPUESGAL CHIRAN	TELEFONICA	3209827276	4:55:PM	5:10:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	4:55:PM
6	1126459527	JHOSUE JUAN CARLOS ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICA	3124683455	12:00:PM	12:15:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	19/05/2020	12:00:PM
7	1126459150	SEBASTIAN DARIO ALVAREZ CRIOLLO	TELEFONICA	3143600844	2:00:PM	2:15:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	19/05/2020	2:00:PM
8	1140015812	DILAN JOHAN CUARAN DUEÑAS	TELEFONICA	3219186282	2:25:PM	2:40:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 1	19/05/2020	2:25:PM
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
14					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
15					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
16					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
17					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
18					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
19					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
20					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
21					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
22					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
23					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
24					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	
25					hh:mm	hh:mm																	dd/mm/aaaa	hh:mm	

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	34
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 15/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459563	SARAH VICTORIA CUARAN MAMIAN	TELEFONICO	3106731765	7:00 A.M	7;15 A.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	18/05/2020	2:00 P.M
2	1030698110	SALMA LEIA REINOSO TUTACHA	TELEFONICO	3122188217	7:20 A.M	7:35 A.M	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	18/05/2020	3:00 P.M
3	1140015442	SARA YULIETH CIFUENTES GUERRON	TELEFONICO	3203985883	7:40 A.M	7:55 A.M	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	18/05/2020	10:00 A.M
4	1130164853	ESTEBAN ALEJANDRO SALAZAR G.	TELEFONICO	3108696659	8:00 A.M	8:15 A.M	SI	6	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	18/05/2020	11:00 a.m
5	1126458827	DYLAN ANDRES CASTILLO MUÑOZ	TELEFONICO	3142183132	8:20 A.M	8:35 A.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	18/05/2020	11:30 a.m
6																									
7					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	28
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 15/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865001131274

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla [requiere aprobación del Comité	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459925	SARITA NACEQUIA CHALITAS	TELEFONICO	3156518080	10:30 a. m.	11:00 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	3:30 p. m.
2	1140015763	WILENIS ANDRES NACEQUIA	TELEFONICO	3156518080	11:00 a. m.	11:20 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	4:00 p. m.
3	1007081317	ANDREA RODRIGUEZ MOSQUERA	TELEFONICO	3224619320	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	6	0	1	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	9:20 a. m.
4	1123314586	KARINA BRYTH MORALES NACAVERA	TELEFONICO	NO TIENE	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	9:40 AM
5	1126456791	DYLAN FERNEI ZAMORA MAIGRAG	TELEFONICO	3144098230	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	10:00 a. m.
6	1126457702	YOMARA MELISA CHALIKAN	TELEFONICO	3128727115	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	18-may-20	10:20 a. m.
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	39
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresión este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 15/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651145377

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamie a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocin SI / NO	12. Acceso a frutas y verdur SI / NO	13.Numero personas con síntomas de enfer	14.Numero de personas aisladas o bajo cuida	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLIC	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1126459743	LUIS GABRIEL PANTOJA ZAMBRANO	TELEFONICO	3223214082	2:30 p.m	2:45 p.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	19/05/2020	9:00 a.m
2	1126459111	VALERIN SALOME JIMENES ESTERILLA	TELEFONICO	3209681223	2:50 p.m	3:05 p.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	19/05/2020	5:00 P.M
3	1126459589	JHICSY SHEDIEL FERNANDEZ BENAVIDES	TELEFONICO	3504021613	3:10 p.m	3:25 p.m	SI	6	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	19/05/2020	4:30 P.M
4	1140015708	EVELIN TATIANA ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3117475554	3:30 p.m	3:45 p.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	19/05/2020	5:30 P.M
5	1140015686	YILBERTH ERNEY CHINDOY TAQUINAZ	TELEFONICO	3136340527	4:00 p.m	4:15 p.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	SI	NO APLICA	NO	NO	NO	MADRE DEL USUARIO	RETROALIMENTACION PRACTICA 1	19/05/2020	9:30 a.m
6	1126458941	MAITE SELENA CHOCUE TOMBE	TELEFONICO	3208472377	4:20 p.m	4:35 p.m	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	19/05/2020	12:00 P.M
7	1140015449	YANNIA SOFIA GONZALEZ CHOCUE	TELEFONICO	3208472377	4:40 p.m	4:55 p.m	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	19/05/2020	12:30 P.M
8	1126458626	SHAIRA MELANI FERNANDEZ PANTOJA	TELEFONICO	3142369384	5:10 p.m	5:25 p.m	SI	4	1	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	19/05/2020	3:00 P.M
9	1077478910	JULIAN ALEXIS PIEDRAITA ARTEAGA	TELEFONICO	3158423951	3:50PM	4:05PM	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	18/05/2020	10:00AM
10	1062334466	JHON KENNET TAPIA CAICEDO	TELEFONICO	3147315664	4:10PM	4:25PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	20/05/2020	2:00PM
11	1126458324	ALEXIS DAVID ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3209681223	4:30PM	4:45PM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 1	12/05/2020	5:00PM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	59
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	16
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NIBIA FRANCIA CUARAN

Fecha: 15/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PINGUINOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100174

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1006996850	DAYANA ROJAS	TELEFONICO	3142582256	08:00am	08:17am	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	08:00am
2	1113529931	YESSICA ALEJANDRA PORTILLA	TELEFONICO	3107489111	08:20am	08:35am	SI	5	1	1	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	08:40am
3	1085948002	JHOAN SEBASTIAN CHITAN	TELEFONICO	3143054007	08:50am	90:20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	09:20am
4	1126457828	JHONARY YELSID CHACUA	TELEFONICO	3208608683	90:30am	90:50am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	10:00am
5	1140015477	ALAN YESSIT CUARAN REVELO	TELEFONICO	3103930753	10:00am	10:20am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	10:45am
6	1126456984	YULIZA BRISVANI CUARAN REVELO	TELEFONICO	3115267403	10:30am	10:50am	SI	2	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	11:25am
7	1126459616	JAZIEL MARIAN JURADDO	TELEFONICO	3103407860	11:05am	11:20am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	01:00pm
8	1126459642	NICOLAS ALEJANDRO CHAPUEGAL	TELEFONICO	3102194921	01:00pm	01:18pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	01:45pm
9	1126459452	MARTIN ELIAS CAVIEDES YARPAZ	TELEFONICO	3126848065	01:30pm	01:48pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	02:10pm
10	1126459834	KALETH ALEJANDRO MACROÑERO	TELEFONICO	3206105247	02:00pm	02:18pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	02:25pm
11	1126459275	JARED ESMITH GALINDRES ORDOÑEZ	TELEFONICO	3147127207	02:30pm	02:45pm	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	03:15pm
12	1126459255	SAHORI VALENTINA BUSTOS CUARAN	TELEFONICO	3103467334	03:00pm	03:15pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	03:55pm
13	1140015857	BALERIA ESTEFANIA MEDINA	TELEFONICO	3142723419	03:20pm	03:40pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	1	18/05/2020	04:40pm
14								52	11	2	2														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	52
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	13
16. Total llamadas NO exitosas	0



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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 15/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES			VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1124867250	LUISA FERNANDA ROA CUARAN	TELELFONICO	3224941820	9:40:AM	9:55:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	9:40:AM
2	1140015695	DILAN KADIR CHAPUEL ITUYAN	TELELFONICO	3144795024	10:35:PM	10:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	10:30:AM
3	1140015617	MAYCOL SANTIAGO ANAMA MARTINEZ	TELELFONICO	3213210566	11:00:AM	11:15:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	11:00_AM
4	1130164920	JOSELYN HASLEY PINILLA CUARAN	TELELFONICO	3133750306	11:25:AM	11:40:AM	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	11:25:AM
5	1062330255	KAROL SARAY DIAZ GRIJALBA	TELELFONICO	3138026401	11:50AM	12:05:AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0		REFUERZO PRACTICA 1	20/05/2020	11:50:AM
6	1140015674	JOHAN ANDRES MAIGUEZ ROJAS	TELELFONICO	3134202159	10:05:PM	10:20:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0		PRACTICA 1	20/05/2020	10:05:AM
7	1126459593	SARA VICTORIA PORTILLO POSSOS	TELELFONICO	3124052500	12:0:5:PM	12:20:PM	SI	4	1	0	2	SI	SI	0	0	LA MADRE DE LA NIÑA, SUFRE DE ASMA.	REFUERZO PRACTICA 1	19/05/2020	11:50:AM
8	1126143648	JOSELYN YARELIS NARVAEZ CLAROS	TELELFONICO	3133750306	9:45:AM	10:00:AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	1	LA MADRE DEL NIÑO MANIFIESTA QUE EL NIÑO SE ENCUENTRA EN RIESGO DE PESO BAJO	REFUERZO PRACTICA 1	19/05/2020	9:45:AM
9	1126459395	JHOSTIN CAMILO CUARAN CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	8:25:AM	8:40:AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0		REFUERZO PRACTICA 1	19/05/2020	8:25:AM
10	1140015890	DIEGO SAMIR GUERRA CUASAPUD	TELELFONICO	3134246364	8:50:AM	9:05:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	1		REFUERZO PRACTICA 1	19/05/2020	8:50:AM
11	1110059566	MARTIN MUESES GONZALEZ	TELELFONICO	3224941820	8:AM	8:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0		PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	2:30 p. m.
12	1122342269	YOSTIN GABRIEL ORDOÑEZ MARTINEZ	TELELFONICO	3124052500	8:30: a. m.	8:45: a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0		PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	3: p. m.
13	1126142374	LUIS FERNANDO FIGUEROA HERNANDEZ	TELELFONICO	3133750306	8:40 a. m.	8:55 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0		PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	2:PM
14																			
15																			
16																			
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													

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	53
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	
14. Total novedad 6	
15. Total llamadas exitosas	
16. Total llamadas NO exitosas	

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDS QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 15/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] ¡Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458683	SAMIR ALEJANDRO PETECHE PASU	TELEFONICO	3143491793	7:45am	8:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	7:45am
2	1061440563	HANNER JESID GIRALDO MEZA	TELEFONICO	3205268210	8:05am	8:20am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:05am
3	1120071716	JEINER DANIEL CHAMORRO QUIGUANAS	TELEFONICO	3205268210	8:10am	8:25am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:10am
4	1122343062	YERALDIN ISABELA GIRALDO CAPAZ	TELEFONICO	3223070207	8:30am	8:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:30am
5	11264557679	SEK YU CAPAZ POSOS	TELEFONICO	3143491793	8:45am	9:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	8:45am
6	1126458593	KATHERIN MELINA MUESES VILLANO	TELEFONICO	3223070207	9:00am	9:20 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	9:00am
7	1060126963	LEINER SANTIAGO YATACUE SECUE	TELEFONICO	3208176086	7:45am	8:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PARCTICA 1	18/05/2020	7:00pm
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	28
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 15/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127552

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient o:Telefónico (sigue a pregunta 3) b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedad es respiratoria	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacio nes	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1140015520	JHOSELIN FIGUEROA	a.Telefónico	3223667844	6:00am	6:15am	no	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	9:00am
2	1126460041	EIBER DUVAN ZUÑGA RUBIO	a.Telefónico	3112794388	6:20am	6:35am	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	9:20am
3	1130164938	ASHLEY SOFIA LOPEZ	a.Telefónico	3208875085	7:40am	8:00am	no	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	9:45am
4	1140015700	SURY SORELY GOMEZ	a.Telefónico	3224516239	8:05am	8:20am	no	4	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	9:45am
5	1130165054	SARA VALENTINA SEVILLANO BOLAÑOS	a.Telefónico	3213469838	8:25am	8:40am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	10:05:am
6	1130164951	MARIA ANGELA MARTINEZ OLIVANO	a.Telefónico	3209722313	8:45am	9:00am	SI	10	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	11:10am
7	1130164936	NEIMAR JHOEL GUARNICA AVILAN	a.Telefónico	3209722313	8:45am	9:00am	SI	10	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	11:10am
8	1126459528	AYLAN SEBASTIAN BASTIDAS	a.Telefónico	3209644722	9:05am	9:20am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 1	18/05/2020	10:40am
10																									
11																									
12																									
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	34
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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

Cada vez que imprima este documento, se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 15/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1126459879	WILI SAUL CHAPUES FAJARDO	TELEFONICA	3213717222	11: AM	11:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	11:30AM
2	1126459980	GREIDER ISAAC HERNANDEZ CHACON	TELEFONICA	3177484251	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	11:00 a. m.
3	1126459500	PAULETT ISABEL MORA HERNANDEZ	TELEFONICA	3207134309	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	10:AM
4	1126459610	JOSE MATHIAS HENAO ESTRELLAS	TELEFONICA	3227695424	9:50:AM	10:15:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	11:30AM
5	1140015542	DAVID ALEJANDRO BURBANO ESCUE	TELEFONICA	3127277337 3223243584	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	10:30 a. m.
6	1126459344	TAMMY VICTORIA TOBAR VILLOTA	TELEFONICA	3112867077	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	9:AM.
7	1006742527	DIANA MARCELA CHASOY GUERRA	TELEFONICA	3213049909	11: am	11:15 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	9:30 a. m.
8	1090455665	MARIA LORENDY ACEVEDO GARCIA	TELEFONICO	3116968908	9:40:AM	9:45AM	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	2:pm
9	1006998131	EDIHT CHASOY QUINCHOA	TELEFONICA	3144273374	9:45:AM	10:AM	SI	9	2	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 1 REFUERZO	19/05/2020	2:30:PM
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	43
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 21/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.069.772.193	DULCE LUCIA SOLARTE QUINTERO	TELEFONICO	3112333558	9;30AM	9:45AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	8:00AM
2	1.140.015.633	MAIA ESTEFANI ALVAREZ SOLARTE	TELEFONICO	3144442943	9:50AM	10:05AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	8:30AM
3	1.126.459.091	ANGEL DAVID BENAVIDES ALBAN	TELEFONICO	3209114307	11:00AM	11:15AM	SI	4	2	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	10:00AM
4	1.122.340.929	LILIANA MARIA ALBAN LOPEZ	TELEFONICO	3209114307	11:30AM	11:45AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	10:20AM
5	1.126.459.244	KEINER ALEXIS MORALES MELO	TELEFONICO	3212128850	3:15PM	3:40PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MADRE DEL USUARIO REFIERE DIFICULTADES EN LA COMUNICACIÓN CON SU PAREJA SENTIMENTAL;POR LO ANTERIOR SE ABORDAN LOS TEMAS DE COMUNICACIÓN ASERTIVA Y MANEJO Y RESOLUCION DE CONFLICTOS.	ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	3/06/2020	9:30AM

1

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	26
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	2
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 21/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1086303141	JHON ALEJANDRO CUASAPUD CORDOOBA	TELEFONICO	320504820 5	3:00:PM	3:20:PM	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	28/05/2020	3:00:PM
2	1140015435	DANIEL DAVID ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICO	3124683455	3:30:PM	3:45:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	28/05/2020	3:30:PM
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	11
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	3
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	2
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	2
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	2
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 21-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LUZ DEL AMANECER

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458196	JHON SEBASTIAN PANTOJA CUARAN	TELEFONICO	*3202950990*	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		2	27/05/2020	2:20 p. m.
2	1126459053	DANILO ANDRES CUARAN CUELTAN	TELEFONICO	3146357090	2:50 p. m.	3/05 PM	SI	7	3	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI	NO	la llamada la respondio un tio del niño manifiesta que la mama se fue por esta semana a trabajar mas adentro de la finca y	2	27/05/2020	2:50 p. m.
3	1126459267	LIZBETH YORELI MELO CUARAN	TELEFONICO	3224403947	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	11	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	La llamada la responde un tio de la niña manifiesta que estan trabajando adentro de una finca y alla no entra señal. Pero este fin	22	27/05/2020	3:20 p. m.
4	1126459441	NATALIA SOFIA CUARAN CHITAN	TELEFONICO	***3144231654***	3:45 p. m.	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		2	27/05/2020	3:45 p. m.
5	1126459523	OSCAR IVAN RUANO PINCHAO	TELEFONICO	**3132560905**	4/10 PM	4:25 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		2	27/05/2020	4/10 PM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Johana Cuarán Cuarán

Fecha: 21/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Angelitos de vida 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131263

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126143538	Adiel David Caipe Hoyos	Telefónico	3223665360	10:55am	11:12am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	8:25am
2	1126457475	Ginner Emanuel Cabrera Muñoz	Telefónico	3213474848	08:16am	08:31am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguimiento nutricional por parte de apoyo en salud y nutrición.	2	26/05/2020	08:16am
3	1126457591	Edy Santiago Jimenez Bacca	Telefónico	3175621358	2:18pm	2:36pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	SI	NO	SI	NO	NO	Madre refiere que su niño presenta soltura, se le informa a la mamita, que recibirá acompañamiento telefónico por parte de	2	26/05/2020	9:15am
4	1140015744	Kenna Daiana Delgado Tello	Telefónico	3132871290	11:30am	11:50am	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	2:00pm
5	1126459521	Juan Daniel Irira Montenegro	Telefónico	3213825793	2:40pm	2:57pm	SI	6	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	26/05/2020	2:30pm
6	EN TRAMITE	Lian Lopez Cordoba	Telefónico	3174759333	5:28pm	5:43pm	SI	8	4	0	0	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La madre de familia durante la llamada manifiesta que el bebe por momentos respira raro, el dia de ayer 20/05/2020 ella lo llevo al	2	26/05/2020	4:00pm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	33
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	2
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NIBIA FRANCIA CUARAN

Fecha: 21/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PINGUINOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100174

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1006996138	ELIANA FERNANDA BELALCAZAR	TELEFONICO	3144461607	08:00am	08:15am	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	26/05/2020	08:00am
2	SD	KEILA MARIANA FLOREZ	TELEFONICO	3204851642	08:20am	08:40am.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	08:40am
3	1126460040	JUNNY SALOME PERENGUEZ	TELEFONICO	3214652105	08:50am	09:10am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	09:20am
4	1140015660	SANTIAGO YOMAR PORTILLA	TELEFONICO	3112362449	90:20am.	90:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	10:00am.
5	1123319684	GRISSMAN SANTIAGO REALPE	TELEFONICO	3229594208	09:40am.	09:55am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	10:45am.
6	1126459128	BREYNER JULIAN CHAGUEZAC	TELEFONICO	3208867576	10:15am.	10:30am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	11:25am.
7	1126143332	ISABELLA BENAVIDES CUARAN	TELEFONICO	3144476830	10:40am	10:55am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	01:00pm
8	1126459998	LAURA CAMILA CANACUAN	TELEFONICO	3115980766	11:10am	11:25am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	01:45pm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	36
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 21/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015617	MAYCOL SANTIAGO ANAMA MARTINEZ	TELELFONICO	3213210566	11:00:AM	11:15:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA2	28/05/2020	11:00:AM
2	1130164920	JOSELYN HASLEY PINILLA CUARAN	TELELFONICO	3133750306	11:25:AM	11:40:AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA2	28/05/2020	11:25:AM
3	1062330255	KAROL SARAY DIAZ GRIJALBA	TELELFONICO	3138026401	11:30:AM	11:45:AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA2	28/05/2020	11:30:AM
4	1110059566	MARTIN MUESES GONZALEZ	TELELFONICO	3224941820	4:30:PM	16:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	11:00:AM
5	1126142374	LUIS FERNANDO FIGUEROA HERNANDEZ	TELELFONICO	3133750306	4:50PM	5:5:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	11:30:am
6	1006995170	LEIDY LISETH INAGAN CUARAN	TELELFONICO	3223230386	5:20PM	5:35PM	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2 REFUERZO	26/05/2020	9:30 a. m.
7	1126457861	JISSEL ALEXANDRA CUACIALPUD CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	9:AM	9:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	2: PM
8	1126458607	ERICK JOHAN GIRALDO CULCHAD	TELELFONICO	3138026401	9:20 a. m.	9:35 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	2:30:PM
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	33
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA 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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 21-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459296	SAMUEL ALEJANDRO SANCHEZ BONILLA	TELEFONICO	***3208557918***	11: AM	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		2	27/05/2020	11: AM
2	1126459308	DANIEL ALEJANDRO ESTRELLA CUELTAN	TELEFONICO	***3132907000***	11:20 a. m.	**11:35 a. m.**	SI	5	1	0	1	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	SI	NO		2	27/05/2020	11:20 a. m.
3	1126459569	EMMANUEL ALEXANDER CHAPUESGAL AREVALO	TELEFONICO	***3108192627***	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		2	27/05/2020	11:40 a. m.
4	1126459702	HIAN EMMANUEL GARCIA CABRERA	TELEFONICO	**3173130218**	12/30 PM	12:45 p. m.	SI	5	1	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	SI	NO APLICA	NO	NO	NO	La llamada la reponde la abuela materna del niño Hiam Emmanuel Garcia Cabrera quien manifiesta que en el hogar de Daniela	2	27/05/2020	12/30 PM
5	1126459741	BENJAMIN TAPIA ROSERO	TELEFONICO	***3125004083***	12:50 p. m.	1:05 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		2	27/05/2020	12:50 p. m.
6	1126459763	ANGELO MATHIAS DIAZ MORENO	TELEFONICO	**3142270775**	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		2	27/05/2020	1:15 p. m.
7	1126459819	SAID JACOBO ENCISO TRUJILLO	TELEFONICO	**3223227606**	1/35 PM	1/50 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		2	27/05/2020	1/35 PM
8	9D48C1AF7F7F7EC5	JHONDEIKER ALEXANDER RODRIGUEZ GRANADO	TELEFONICO	***3209104344***	2:00PM	2:15 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	NO	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		2	27/05/2020	2:00PM
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

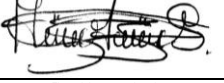
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	37
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán

Fecha: 21/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Rayitos de sol

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127566

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamien a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459316	SAMUEL ARLEY ROJAS GAMBOA	TELEFONICO	3135808304	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	08:00am
2	1085955272	ANNIE VALERIA PRADO	TELEFONICO	3208261187	2:20 p. m.	2:40 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	08:40am
3	1126459400	DANIEL ALEXANDER CALDERON	TELEFONICO	3145591258	2:45 p. m.	3:00 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	09:20am
4	1126143257	JHON SEBASTIAN REA MORALES	TELEFONICO	3203650056	3:05 pm.	3:20 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	26/05/2020	10:00am.
5	1126459858	DRUALFER EMMANUEL CAMACHO	TELEFONICO	3208453999	3: 25 pm.	3:40 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	26/05/2020	10:45am.
6	1126459857	DUVAN SANTIAGO CORDOBA	TELEFONICO	3209713564	3:45 pm.	4:00 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	26/05/2020	11:25am.

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 21/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la ii] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1126459980	GREIDER ISAAC HERNANDEZ CHACON	TELEFONICA	3177484251	2:40 p. m.	2:45 p. m.	NO	0	0	0	0	NO	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON EL USUARIO SU NUMERO TELEFONICO SE ENCUENTR FUERA DEL AREA DE	0	0	0
2	1126459879	WILI SAUL CHAPUES FAJARDO	TELEFONICA	3213717222	14:50	15:05	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 2	26/05/2020	11:AM
3	1126459344	TAMMY VICTORIA TOBAR VILLOTA	TELEFONICA	3112867077	3:10 p. m.	3:25 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 2	26/05/2020	10:30 a. m.
4	1006742527	DIANA MARCELA CHASOY GUERRA	TELEFONICA	3213049909	3:30 p. m.	3:45 p. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 2 REFUERZO	26/05/2020	9:AM
5	1090455665	MARIA LORENDY ACEVEDO GARCIA	TELEFONICO	3116968908	3:50 p. m.	4:05 p. m.	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 2 REFUERZO	26/05/2020	11:30AM
6	1006998131	EDIHT CHASOY QUINCHOA	TELEFONICA	3144273374	4:10 p. m.	4:25 p. m.	SI	9	2	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 2 REFUERZO	26/05/2020	9: AM
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	27
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	1



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 20/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** TIERNOS ANGELITOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131182

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1080070222	EMILY SOFIA LATIN VALENCIA	TELEFONICO	3222575971	11:00 a. m.	11:30 a. m.	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	22/05/2020	9:00 a. m.
2	1126459851	ERIS DAYANA CUARAN QUIROZ	TELEFONICO	3125382705	11:40 a. m.	12:05 p. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	22/05/2020	9:30 a. m.
3	1126456048	ROCIO MAGALY MONTENEGRO M	TELEFONICO	3202247876	1:00 p. m.	1:20 p. m.	SI	7	0	1	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE MANIFIESTA QUE ES MUY POCO EL CONSUME VERDURAS EN SU HOGAR	13, 14	22/05/2020	10: 00AM
4	1126457752	LAURA YAQUELINE VASQUEZ ALVAREZ	TELEFONICO	3223638270	1:30 p. m.	1:45 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13, 14	22/05/2020	10:30 a. m.
5	1080267297	HELEN GABRIELA MUÑOZ ORDOÑEZ	TELEFONICO	3232092656	2:10 p. m.	2:28 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	22/05/2020	11:30 a. m.
6	1080704882	IAN ESTEBAN PIEDRAHITA BARCO	TELEFONICO	3115515539	15:15	3:35 p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	22/05/2020	12:10 p. m.
7	1126143818	SANTIAGO ALEJANDRO SILVA	TELEFONICO	3212108546	3:45 p. m.	4:00 p. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	22/05/2020	1:00 p. m.
8	1126457868	KRISTAL NICOL BENITES TAPIA	TELEFONICO	3114746269	4:18 p. m.	4:33 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	22/05/2020	3:30 p. m.
9	1126459161	SARA VALENTINA CORAL BRAVO	TELEFONICO	3222551025	4:50 p. m.	5:12 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	22/05/2020	3:50 p. m.
10	1126460072	MARLLULY TATIANA BURBANO POSADA	TELEFONICO	3213167758	10:35 a. m.	10:50 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE MANIFIESTA QUE ES MUY POCO LO QUE CONSUME VERDURAS	13	22/05/2020	4:30 p. m.
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	51
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

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 A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 20/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.140.015.866	GISELL TATIANA LOPEZ BENAVIDES	TELEFONO	3202758475	8:00AM	8:15AM	SI	15	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	8:00AM
2	1.140.015.860	DHERYAN FELIPE GARCIA VALENCIA	TELEFONICO	3136217165	9:00AM	9:15AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	3:00PM
3	1.126.143.570	ERICK ZAID MUESES CORDOBA	TELEFONICO	3108120104	9:20PM	9:35PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	3:30PM
4	1.126.459.374	DYLAN ALEJANDRO GONZALEZ LOPEZ	TELEFONICO	3113085742	9:50PM	10:05PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	4:00PM
5	1.126.459.343	DILAN SAMUEL LOPEZ BURBANO	TELEFONICO	3123236295	11:00AM	11:15AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	SI	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	2:00PM
6	1.130.164.963	MAIKER STIVEN LINARES LOPEZ	TELEFONICO	3138560795	1:00PM	1:15PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	4:30PM
7	1126458493	ERICK SANTIAGO GOMEZ EGAS	TELEFONICO	3107968445	3:00PM	3:15PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	9:00AM
8	1.140.015.810	JHOEENS STHEYDEN URRESTI CUACES	TELEFONICO	3502392931	3:20PM	3:35PM	SI	8	0	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	10:00AM
9	1.006.999.240	GRISSETH VANNETH CUACES MATABAJOY	TELEFONICO	3502392931	3:40PM	3:55PM	SI	8	0	0	3	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	22/05/2020	10:30AM
10	1.104.837.429	JOSUE ELIAS SOTELO MACATILLA																				LA FAMILIA DEL USUARIO NO CUENTA CON TELEFONO .			
11																									

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	59
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	7
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	1
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	1

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 20/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015812	DILAN JOHAN CUARAN DUEÑAS	TELEFONICO	3219186282	2:00:PM	2:15:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	27/05/2020	2:00:PM
2	1126459046	KEILER SANTIAGO CHAPUEL CUELTAN	TELEFONICO	316458755	2.30:PM	2:45:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	27/05/2020	2.30:PM
3	1140015552	JOSENID KHATALELLA DUEÑAS RIVERA	TELEFONICO	3107587985	4:30:PM	4:45:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	27/05/2020	4:30:PM
4	1080161053	CORTES GUANGA ERICA CARMELA	TELEFONICO	3502275488	8:50:am	09:05am	SI	7	0	1	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, Suegra de la usuaria manifiesta que el dia de ayer presentó vomito con sangre y el dia hoy a	PRACTICA 2	25/05/2020	11:25am
5	1085943323	ANDREA MILENA CUASQUER CUASQUER	TELEFONICO	3143600844	4:00:PM	4:15:PM	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	27/05/2020	4:00:PM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	20
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	3
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	5
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.L.M5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 20/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1140015442	SARA YULIETH CIFUENTES GUERRON	TELEFONICO	3203985883	8:00 a.m	8:15 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	10:30 A.M
2	1120071620	ADRIAN ESTIVEN HERNANDEZ DIAZ	TELEFONICO	3134312348	8:20 a.m	8:35 a.m	SI	7	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	8:00 a.m
3	1140015862	JOHAN STIVEN CASANOVA YELA	TELEFONICO	3206273749	8:40 a.m	8:55 a.m	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	8:30 A.M
4	1126458827	DYLAN ANDRES CASTILLO MUÑOZ	TELEFONICO	3142183132 - 3112150010	9:10 a.m	9:25 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	11:30 a.m
5	1130164853	ESTEBAN ALEJANDRO SALAZAR G.	TELEFONICO	3108696659	9:30 a.m	9:45 a.m	SI	6	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	11:00 a.m
6	1126459563	SARAH VICTORIA CUARAN MAMIAN	TELEFONICO	3106731765	10:00 a.m	10:15 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	2:00 P.M
7	1030698110	SALMA LEIA REINOSO TUTACHA	TELEFONICO	3122188217	10:30 a.m	10:45 a.m	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	2:30 p.m
8	1126457455	HEYLIN DANEYSI CUARAN BENAVIDES	TELEFONICO	3117658440	11:00 a.m	11:15 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/05/2020	4:00 P.M

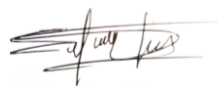
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	46
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 20/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651145377

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.077.478.910	JULIAN ALEXIS PIEDRAITA ARTEAGA	TELEFONICO	3117475554	4:00PM	4:15PM	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	4:00PM
2	1.062.334.466	JHON KENNET TAPIA CAICEDO	TELEFONICO	3147315664	4:20PM	4:35PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	2:00PM
3	1.126.458.324	ALEXIS DAVID ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3209681223	4:40PM	4:55PM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	5:00PM
4	1.123.317.402	ESTELA CORDOBA SOLARTE	TELEFONICO	3138633540	6:00PM	6:15PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	26/05/2020	2:15PM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 20/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015890	DIEGO SAMIR GUERRA CUASAPUD	TELELFONICO	3134246364	8:50:AM	9:05:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	1	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE DEL USUARIO MANIFIESTA QUE EL NIÑO SE ENCUENTRA BAJO CUIDADO MEDICO	PRACTICA 2	27/05/2020	9:05:AM
2	1124867250	LUISA FERNANDA ROA CUARAN	TELELFONICO	3224941820	9:40:AM	9:55:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	27/05/2020	9:55:AM
3	1140015674	JOHAN ANDRES MAIGUEZ ROJAS	TELELFONICO	3134202159	10:05:PM	10:20:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	27/05/2020	10:05:PM
4	1140015695	DILAN KADIR CHAPUEL ITUYAN	TELELFONICO	3144795024	10:30:PM	10:45:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	27/05/2020	10:30:PM
5	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	TELELFONICO	3115938819	10:35:AM	10:50:AM	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/5/2020	10:30:AM
6	1124866268	YENNY PATRICIA CUARAN CUARAN	TELELFONICO	3224941820	10:10	10:25:AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	25/5/2020	10::10:AM
7	1126457861	JISSEL ALEXANDRA CUACIALPUD CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		VALORACION AL DESARROLLO INFANTI	21/05/2020	11:30:am
8	1126458607	ERICK JOHAN GIRALDO CULCHAD	TELELFONICO	3138026401	11: AM	11:15 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		VALORACION AL DESARROLLO INFANTI	21/05/2020	9:30 a. m.
9	1126142374	LUIS FERNANDO FIGUEROA HERNANDEZ	TELELFONICO	3133750306	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		VALORACION AL DESARROLLO INFANTI	21/05/2020	2:30:PM
10	1006995170	LEIDY LISETH INAGAN CUARAN	TELELFONICO	3223230386	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 2	21/05/2020	11:00:AM
11																									
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																			

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	39
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDS QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 20/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1120071716	JEINER DANIEL CHAMORRO QUIGUANAS	TELEFONICO	3205268210	8:10am	8:25am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	26/05/2020	8:10am
2	1122343062	YERALDIN ISABELA GIRALDO CAPAZ	TELEFONICO	3223070207	8:30am	8:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	26/05/2020	8:30am
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	6
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	2
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	2
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	2
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	2
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 20/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127552

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient a:Telefónico (sigue a pregunta 3) b:Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedad es respiratoria	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacio nes	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1130164938	ASHLEY SOFIA LOPEZ	a.Telefónico	3208875085	9:50am	10:10am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	26/05/2020	9:50am
2	1089289460	CLAUDIA GUANGA	a.Telefónico	cel de vecina	10:40am	11:00am	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	26/05/2020	10:40am
3	1139964267	SANTIAGO NASTACUAZ	a.Telefónico	cel de vecina	10:40am	11:00am	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	26/05/2020	10:40am
4	1126457945	DIEGO ALEJANDRO DIAZ CIFUENTES	a.Telefónico	3144051138	11:50AM	12:10PM	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	26/05/2020	11:50AM
5																									
6																									
7																									
8																									
10																									
11																									
12																									
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	15
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	3
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	3
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	3
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

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

Cuida este 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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán

Fecha: 20/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Rayitos de sol

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127566

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459767	Erika Michel Delgado Erazo	Telefónico	3147111924	1:30 p. m.	1:50 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2 Y 5	26/05/2020	2:00 p. m.
2	1126459583	Lorens Sharith Medina Champuti	Telefónico	3134238668	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2 Y 5	26/05/2020	2:20 p. m.
3	1126459299	Nicoll Saray Males Salas	Telefónico	3213070189	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2 Y 5	26/05/2020	2:40 p. m.
4	1126459378	Lessly Valentina Tello Montero	Telefónico	3142660579	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2 Y 5	26/05/2020	3:00 p. m.
5	1126459010	Sofia Valeria Figueroa Inguilan	Telefónico	3213086685	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2 Y 5	26/05/2020	3:30 p. m.
6	1126459522	Eileen Nicole Villota Andrade	Telefónico	3144364106	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2 Y 5	26/05/2020	4:00 p. m.
7	SD	Ahinara Fernanda Valencia Oliva	Telefónico	3185150188	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2 Y 5	26/05/2020	4:30 p. m.
8	1130165048	Mariajosé Damar Torres Pistala	Telefónico	3212904628	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	2 Y 5	26/05/2020	5:00 p. m.
9								35	8	0	0														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 20/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459500	PAULETT ISABEL MORA HERNANDEZ	TELEFONICA	3207134309	9: AM	9:15 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	26/05/2020	9:AM
2	1140015542	DAVID ALEJANDRO BURBANO ESCUE	TELEFONICA	3127277337 3223243584	9:20 a. m.	9:35:AM.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	26/05/2020	9:30 a. m.
3	1130165040	RHODE ABIGAIL BOLAÑOS ORTEGA	TELEFONICA	3156212655	9:40:AM	9:45AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	26/05/2020	10 am
4	1126459243	SAMUEL FERNANDO ALVAREZ COLORADO	TELEFONICA	3234758338	9:50:AM	10:15:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	26/05/2020	11:30 a. m.
5	1126459454	ANDRES SNEIDER MONTES GIRALDO	TELEFONICA	3223214031 3228596212	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 1	26/05/2020	11:AM
6	1126459610	JOSE MATHIAS HENAO ESTRELLAS	TELEFONICA	3227695424	10:30:am	10:45am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Acompañamiento de salud y nutrición Madre informa que tiene sintomas de dengue y que ha mejorado su estado de salud se	PRACTICA 3	26/05/2020	08AM
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	24
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 26/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** TIERNOS ANGELITOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131182

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1080070222	EMILY SOFIA LATIN VALENCIA	TELEFONICO	3222575971	12:00 p. m.	12:15 p. m.	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	12:00 p. m.
2	1126459851	ERIS DAYANA CUARAN QUIROZ	TELEFONICO	3125382705	1:00 p. m.	1:17 p. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	12:20 p. m.
3	1126456048	ROCIO MAGALY MONTENEGRO M	TELEFONICO	3202247876	1:25 p. m.	1:40 p. m.	SI	7	0	1	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		4	28/05/2020	12:40 p. m.
4	1126457752	LAURA YAQUELINE VASQUEZ ALVAREZ	TELEFONICO	3223638270	1:50 p. m.	2:10 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		4	28/05/2020	1:00PM
5	1080267297	HELEN GABRIELA MUÑOZ ORDOÑEZ	TELEFONICO	3232092656	2:20 p. m.	2:37 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	1:15 p. m.
6	1080704882	IAN ESTEBAN PIEDRAHITA BARCO	TELEFONICO	3115515539	14:45	3:05 p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	1:30 p. m.
7	1126143818	SANTIAGO ALEJANDRO SILVA	TELEFONICO	3212108546	3:20 p. m.	3:36 p. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	1:45 p. m.
8	1126457868	KRISTAL NICOL BENITES TAPIA	TELEFONICO	3114746269	3:45 p. m.	4:07 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	2:00 p. m.
9	1126459161	SARA VALENTINA CORAL BRAVO	TELEFONICO	3222551025	4:12 p. m.	4:28 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	2:20 p. m.
10	1126460072	MARLLULY TATIANA BURBANO POSADA	TELEFONICO	3118756810	10:30 a. m.	11:00 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Me comunico con el padre de la niña el señor salomon daza quien menciona la niña se encuenta en buenas condiciones de salud	Acompañamiento psicosocial	11/06/2020	3:00 p. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	51
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.140.015.866	GISELL TATIANA LOPEZ BENAVIDES	TELEFONO	3202758475	9:00AM	9:15AM	SI	15	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	8:00AM
2	1.126.459.674	JOHAN DAVID MORENO VALENCIA	TELEFONO	3213452109	9:25AM	9:40AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	9:00AM
3	1.140.015.606	EILYN SALOME MORENO VALENCIA	TELEFONO	3213452109	9:40AM	9:55AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	9:15AM
4	1.140.015.860	DHERYAN FELIPE GARCIA VALENCIA	TELEFONICO	3136217165	10:05AM	10:20AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	1:30PM
5	1126459343	DILAN SAMUEL LOPEZ BURBANO	TELEFONICO	3123236295	11:30AM	11:45AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comunico con la sra Yesica Urbano madre del niño Samuel Lopez, quien menciona la comunicación con su padre a mejorado y según lo referido durante la llamada se evidencian dinamicas asertivas en las interacciones familiares.	ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	28/05/2020	11:00AM
6	1.126.459.650	ALISSON TATIANA MELENDEZ CORDOBA	TELEFONICO	3125953755	11:50AM	12:05PM	SI	8	1	0	1	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	10:00AM
7	1.130.164.963	MAIKER STIVEN LINARES LOPEZ	TELEFONICO	3138560795	1:00PM	1:15PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	9:30AM
8	1.126.459.985	WESLEY LAVAO VALENCIA	TELEFONO	3143378503	1:20PM	1:35PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE MANIFIESTA QUE EL NIÑO SE ENCUENTRA CON FIEBRE.	PRACTICA 3	28/05/2020	9:30AM
9	1126458493	ERICK SANTIAGO GOMEZ EGAS	TELEFONICO	3107968445	1:40PM	1:55PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	9:00AM
10	1.126.459.374	DYLAN ALEJANDRO GONZALEZ LOPEZ	TELEFONICO	3113085742	2:00PM	2:15PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	4:00PM
11	1.104.956.813	ANDY SANTIAGO LOPEZ LOPEZ	TELEFONICO	3202758475	2:20PM	2:35PM	SI	11	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO0	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	10:15AM
12	1.104.837.429	JOSUE ELIAS SOTELO MACATILLA																							

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	74
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	5
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	6
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	1

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1080161053	CORTES GUANGA ERICA CARMELA	TELEFONICO	3502275488	10:10am	10:25am	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Usuaria refiere que el dia 21 de mayo a las 11 de la noche nacio el bebe en el hospital sagrado corazon de jesus, fue parto normal el	PRACTICA 3	1/06/2020	10:10am
2	1085943323	CUASQUER CUASQUER ANDREA MILENA	TELEFONICO	3143600844	10:26am	10:41am	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguimiento por parte de salud y nutrición	PRACTICA 3	1/06/2020	10:26am
3	1140015894	PAULA NATALIA MORALES CUELTAN	TELEFONICO	3143600844	3:30:PM	3:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	3:30:PM
4	1126459607	MARLON MAURICIO CHAPUESGAL CHIRAN	TELEFONICO	3209827276	8:00:AM	8:15:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SE REPORTA A APOYO PSICICOSOCIAL POR PRESUNTO CASO DE VILOENCIA INTRAFAMILIAR	PRACTICA 3	27/05/2020	8:00:AM
5	1126459527	JHOSUE JUAN CARLOS ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICO	3124683455	1200:PM	12:20:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	1200:PM
6	1126459150	SEBASTIAN DARIO ALVAREZ CRIOLLO	TELEFONICO	3143600844	2:00:PM	2:20:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	2:00:PM
7	1140015812	DILAN JOHAN CUARAN DUEÑAS	TELEFONICO	3219186282	2:00:PM	2:20:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	2:00:PM
8	1126459046	KEILER SANTIAGO CHAPUEL CUELTAN	TELEFONICO	316458755	2.30:PM	2:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	2.30:PM
9	1140015552	JOSENID KHATALELLA DUEÑAS RIVERA	TELEFONICO	3107587985	4:30:PM	5:20:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	4:30:PM
10	1086303141	JHON ALEJANDRO CUASAPUD CORDOOBA	TELEFONICO	3205048205	3:00:PM	3:20:PM	SI	7	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	3:00:PM
11	1140015435	DANIEL DAVID ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICO	3124683455	3:30:PM	3:45:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	3:30:PM
12	1126459607	MARLON MAURICIO CHAPUESGAL CHIRAN	TELEFÓNICO	3209827276	02:00 pm.	2:30 pm.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	SI	NO	NO		Me comunico con la señora Maria Natalia Chiran madre del niño Marlon chapuesgal, la madre de familia reporta presunto caso de	Acompañamiento psicosocial priorisado.	3/06/2020	10:00 a. m.
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	47
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	1
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126458827	DYLAN ANDRES CASTILLO MUÑOZ	TELEFONICO	3142183132 - 3112150010	8:30 A.M	8:45 A.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	11:30 a.m
2	1130164853	ESTEBAN ALEJANDRO SALAZAR G.	TELEFONICO	3108696659	8:50 A.M	9:06 A.M	SI	6	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	11:00 a.m
3	1126459563	SARAH VICTORIA CUARAN MAMIAN	TELEFONICO	3106731765	9:10 A.M	9:25 A.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	2:00 P.M
4	1030698110	SALMA LEIA REINOSO TUTACHA	TELEFONICO	3122188217	9:30 A.M	9:45 A.M	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	2:30 p.m
5	1126457455	HEYLIN DANEYSI CUARAN BENAVIDES	TELEFONICO	3117658440	9:50 A.M	10:05 A.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	4:00 P.M
6	1126459481	NANCY ISABELA GOMEZ CIFUENTES	TELEFONICO	3118066824	10:10 A.M	10:25 A.M	SI	15	2	0	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3PRACTICA 2	28/05/2020	9:00 A.M
7	1083934481	MARIA SALOME VILLA ALVARADO	TELEFONICO	3156222455	10:30 A.M	10:45 A.M	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	12:00P.M
8	1126143310	DAIVI SANTIAGO TROCHEZ CARVAJAL	TELEFONICO	3115034120	11:00 A.M	11:15 A.M	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Acompañamiento por parte de salud y nutricion	PRACTICA 1,2,3,4.	28/05/2020	12:00 P.M
								50	9	0	3	0	0												

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	50
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 26/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** LUZ DEL AMANECER **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131255

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459746	YOSTIN KALETH MELO CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	8:40 a. m.	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	L a madre de la niña no tiene telefono pero por medio de una prima se logra la comunicación. L amadre del niño manifesta	11	28/05/2020	8:30 a. m.
2	1130164886	DILAN ARLEY CULCHA CHITAN	TELEFONICO	3144231654	10:35 a. m.	10:55 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	28/05/2020	8:45 a. m.
3	1140015509	DEIMAR FELIPE TOBAR CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	8:15 a. m.	8:33 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre no cuenta con un telefono pero la hermana de ella es quie le facilita su celular para que pueda recibir la llamada	11	28/05/2020	8:55 a. m.
4	1140015572	LUIS ANTONIO VITERY ARAUJO	TELEFONICO	3213825784	9:30 a. m.	9:47 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	28/05/2020	9:00 a. m.
5	1140016661	YIMER MANUEL CUARAN LOPEZ	TELEFONICO	3136392637	10:10 a. m.	10:25 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	28/05/2020	9:20 a. m.
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	2

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Johana Cuarán Cuarán | **Fecha:** 26/05/2020 | **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** Angelitos de vida 1 | **Código Unidad de Servicio (UDS):** 8686511131263

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.126.459.810	Ana Lucia Yandun Guzman	Telefónico	3203191533	8:30am	8:45am	SI	5	2	0	0	SI	NO	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la mamá de la niña Ana Luvia Yandun manifiesta a traves de la llamada que la niña presenta gripa y tos desde el dia sabado, para esto la madre le esta dando remedios caseros, y manifiesta que ya esta presentando mejoría, de igual forma se le manifiesta en caso de persisitir sacarle cita medica.	3	28/05/2020	8:30am
2	1.140.015.570	Jessica Alejandra Yandun Guzman	Telefónico	3203191533	8:30am	8:45am	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	8:30am
3	1.126.459.961	Juan Jose Quiroz Ramirez	Telefónico	3209066967	2:20pm	2:35pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	9:00am
4	1.126.459.760	Rhianna Belen Salazar Vallejos	Telefónico	3204446196	10:25am	10:40am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	26/05/2020	10:15am
5	1.126.459.710	Jhanna Valeria Pantoja Solarte	Telefónico	3144580577	10:04am	10:19am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	10:00am
6	1.123.210.580	Maria Isabella Cundar Chavez	Telefónico	3185465614	8:55am	9:11am	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	8:00am
7	1.126.459.562	Jhanier Stiven Guepud Trejo	Telefónico	3107593663	2:00pm	2:15pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	2:00am
8	1.130.165.030	Luis Angel Araujo Gonzalez	Telefónico	51910277869			NO															acompañamiento psicosocial			
9	1126459970	Shirley Victoria Areiza Alegria	Telefónico	3147111884	09:22am	09:37am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguimiento por parte de salud y nutri	PRACTICA 3	1/06/2020	09:22am
2	1126457475	Ginner Emanuel Cabrera Muñoz	Telefónico	3213474848	08:16am	08:31am	SI	4	1	NO	NO	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Seguimiento por parte de salud y nutri	PRACTICA 3	1/06/2020	08:16am
10	EN TRAMITE	Lian Lopez Cordoba	Telefónico	3174759333	5:00pm	5:15pm	SI	8	4	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Acompañamiento por parte de salud y nutrición se recomienda a madre del menor que si el niño no mejora con el tratamiento ordenado por medico llevarlo al hospital	PRACTICA 3 Y PRACTICA 17 DE AIEPI	28/05/2020	4:00pm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	1

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán **Fecha: 26/05/2020** **Nombre de Unidad de Ser : Mundo Mágico** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131267**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1130164983	Juan David Ospina Córdoba	Telefónico	3177394228	8:15 a. m.	8:30 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	8:00 a. m.
2	1126459169	MariaJose Ortiz Luna	Telefónico	3213082541	8:35 a. m.	8:50 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	8:20 a. m.
3	1126143362	Abner Josue Solarte Cuarán	Telefónico	3123617308	9:00 a. m.	9:17 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	8:40a. m.
4	1126459407	Helen Taliana Yonda Pinchao	Telefónico	3213614214	9:25 a. m.	9:42 a. m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	9:00 a. m.
5	1126459689	Dixahilen Nayeli Moreira Landazuri	Telefónico	3124110413	10:50 a. m.	11:05 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	9:20 a. m.
6	1126459270	Mariana Isabela Illo Erazo	Telefónico	3142205709	11:10 a. m.	11:23 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	9:40 a. m.
7	1130165016	Sara Valentina Chasoy Gurrute	Telefónico	3144495736	11:30 a. m.	11:48 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	10:00 a. m.
8	1126459768	Leiry Marianita Caicedo Lame	Telefónico	3142006679	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	10:20 a. m.
9	1126143766	Valerin Gisell Zambrano Solarte	Telefónico	3122686210	1:35 p. m.	1:50 p. m.	SI	6	1	0	2	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	10:40 a. m.
10	1126459405	Alex David Torres Jimenez	Telefónico	3204358984	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	11	2	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	11:00 a. m.
11	1126459448	Bianca Sarchi Aldana	Telefónico	3224563782	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	11:20 a. m.
12	1130165038	Brayan Estiven Grijalba Garcia	Telefónico	3102190618	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	11:40a. m.
13	1104847152	Isabel Cristina Montero Diaz	Telefónico	3126913497	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	2:00 p. m.
14	1126460045	Valeri Salome Chacua Tamaniza	Telefónico	3209684269	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	2:20 p. m.
15	1126453910	Mildre Luceli Cuarán Cuarán	Telefónico	3208295034	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	7	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	4	28/05/2020	2:40 p. m.
16	69009919	Jovana Andrea Insuasty Rodriguez	Telefónico	3123696691	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	4	28/05/2020	3:00 p. m.
17	1006505958	Alexandra Celis Vargas	Telefónico	3223349736	4:20 p. m.	4:36 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	4	28/05/2020	3:20 p. m.
18	SD	Desire Fabiana Montoya Torres	Telefónico	3133470165	4:40 p. m.	4:55 p. m.	SI	11	3	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	3:40 p. m.
19	1087836895	Erick Sebastian Preciado Landazuri	Telefónico	3219453258	5:00 p. m.	5:17 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	4:00 p. m.
20	1126459543	Victor Danilo Tenorio Ortiz	Telefónico	3144495736	5:25 p. m.	5:42 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	28/05/2020	4:30 p. m.
								100	21	4	2														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	100
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	21
3. Total mujeres gestantes	4
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	20
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	16
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	20
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865001131274

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla [requiere aprobación del Comité	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1007081317	ANDREA RODRIGUEZ MONCAYO	TELEFONICO	3224619320	3:00 p. m.	3:20 p. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA3	28-may-20	2:00 p. m.
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	6
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	1
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	1
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresión total o parcial de documentos sobre COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.L1.M5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651145377

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459743	LUIS GABRIEL PANTOJA ZAMBRANO	TELEFONICO	3223214082	11:30 A.M	11:45 A.M	SI	6	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	9:00 a.m
2	1126458941	MAITE SELENA CHOCUE TOMBE	TELEFONICO	3208472377	12:00 P.M	12:15 P.M	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	12:00 P.M
3	1140015449	YANNIA SOFIA GONZALEZ CHOCUE	TELEFONICO	3208472377	12:30 P.M	12:45 P.M	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	12:30 P.M
5	1140015686	YILBERTH ERNEY CHINDOY TAQUINAZ	TELEFONICO	3136340527	2:00 P.M	2:15 P.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	SI	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	9:30 A.M
4	1140015708	EVELIN TATIANA ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3117475554	3:30 P.M	3:45 P.M	SI	7	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	1:00P.M
6	1126458626	SHAIRA MELANI FERNANDEZ PANTOJA	TELEFONICO	3142369384	4:30 P.M	4:45 P.M	SI	5	1	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	3:00 P.M
7	1126459589	JHICSY SHEDIEL FERNANDEZ BENAVIDES	TELEFONICO	3504021613	5:30 P.M	5:45 P.M	SI	6	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	4:30 P.M
8	1126459111	VALERIN SALOME JIMENES ESTERILLA	TELEFONICO	3209681223	5:50 P.M	6:05 P.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	5:00 P.M
9	1.182.713.415	XIOMARA LISCANO CORDOBA	TELEFONICO	3138633540	3:00PM	3:15PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	2:15PM
10	1.062.334.466	JHON KENNET TAPIA CAICEDO	TELEFONICO	3147315664	3:20PM	3:35PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	2:00PM
11	1.077.478.910	JULIAN ALEXIS PIEDRAITA ARTEAGA	TELEFONICO	3117475554	3:45PM	4:00PM	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	4:00PM
12	1.126.458.324	ALEXIS DAVID ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3209681223	4:10PM	4:25PM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	5:00PM
								65	17	0	6	0	0	0											

1. Total de personas en el hogar	65	8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12	14. Total novedad 6	0
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	17	9. Total novedad 1	12	15. Total llamadas exitosas	12
3. Total mujeres gestantes	0	10. Total novedad 2	0	16. Total llamadas NO exitosas	0
4. Total personas mayores de 60 años	6	11. Total novedad 3	0		
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0	12. Total novedad 4	0		
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0				

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 A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NIBIA FRANCIA CUARAN

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PINGUINOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100174

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1006996138	ELIANA FERNANDA BELALCAZAR	TELEFONICO	3144461607	08:00am	08:15am	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		14	28/05/2020	08:00am
2	SD	KEILA MARIANA FLOREZ	TELEFONICO	3204851642	08:20am	08:40am.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	08:40am
3	1126460040	JUNNY SALOME PERENGUEZ	TELEFONICO	3214652105	08:50am	09:10am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	09:20am
4	1140015660	SANTIAGO YOMAR PORTILLA	TELEFONICO	3112362449	90:20am.	90:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	10:00am.
5	1123319684	GRISSMAN SANTIAGO REALPE	TELEFONICO	3229594208	09:40am.	09:55am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	10:45am.
6	1126459128	BREYNER JULIAN CHAGUEZAC	TELEFONICO	3208867576	10:15am.	10:30am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	11:25am.
7	1126143332	ISABELLA BENAVIDES CUARAN	TELEFONICO	3144476830	10:40am	10:55am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	01:00pm
8	1126459998	LAURA CAMILA CANACUAN	TELEFONICO	3115980766	11:10am	11:25am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	01:45pm
								36	8	1															

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	36
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1124866268	YENNY PATRICIA CUARAN CUARAN	TELELFONICO	3224941820	10:10 a. m.	10:25:AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	27/05/2020	10:-10:AM
2	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	TELELFONICO	3115938819	10:35:AM	10:50:AM	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	27/05/2020	10:30:.AM
3	1126143885	IAN DAVID PANTOJA YELA	TELELFONICO	3112103911	11:00: AM	11:15:AM	SI	1	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	27/05/2020	11:00:AM
4	1030083592	EINER ALEJANDRO MORA CUARAN	TELELFONICO	3224941820	11:25:AM	11:40:AM	SI	3	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	27/05/2020	11:25:AM
5	1126459593	SARA VICTORIA PORTILLO POSSOS	TELELFONICO	3124052500	11:50:AM	12:05:PM	SI	4	1	0	2	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE DE LA NIÑA, SUFRE DE ASMA.	3	27/05/2020	11:50:AM
6	1126143648	JOSELYN YARELIS NARVAEZ CLAROS	TELELFONICO	3133750306	1:00:PM	1:15:PM	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	27/05/2020	10:00:AM
7	1126459395	JHOSTIN CAMILO CUARAN CUELTAN	TELELFONICO	314876367 8	1:25:AM	1:40:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	27/05/2020	8:25:AM
8	1140015674	JOHAN ANDRES MAIGUEZ ROJAS	TELEFONICO	3134202159	10:00 a. m	10:20 :a. m	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	La señora Claudia Rojas madre del niño	Acompañamiento	10/06/2020	2:00 p. m.
9	1140015890	DIEGO SAMIR GUERRA CUASAPUD	TELELFONICO	3134246364	8:50:AM	9:05:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	1	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	8:50:AM
10	1124867250	LUISA FERNANDA ROA CUARAN	TELELFONICO	3224941820	9:40:AM	9:55:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	9:40:AM
11	1140015695	DILAN KADIR CHAPUEL ITUYAN	TELELFONICO	3144795024	10:30:PM	10:45:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0		NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	10:30:PM
12	1140015617	MAYCOL SANTIAGO ANAMA MARTINEZ	TELELFONICO	3213210566	8:00:AM	8:15:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	8:00:AM
13	1130164920	JOSELYN HASLEY PINILLA CUARAN	TELELFONICO	3133750306	8:25:AM	8:40:AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	8:25:AM
14	1062330255	KAROL SARAY DIAZ GRIJALBA	TELELFONICO	3138026401	905:AM	9:20:AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	905:AM
15	1122342269	YOSTIN GABRIEL ORDOÑEZ MARTINEZ	TELELFONICO	3124052500	2:35:00 PM.	2:50 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 2	27/05/2020	2:00 p. m.
16	1126142374	LUIS FERNANDO FIGUEROA HERNANDEZ	TELELFONICO	3133750306	2:55:PM.	3:10 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	28/05/2020	3:PM
17	1006995170	LEIDY LISETH INAGAN CUARAN	TELELFONICO	3223230386	3:15:PM.	3:30PM.	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	28/05/2020	2:30:PM
19																									
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																			

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	63
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	16
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	17
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	17
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	17
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDS QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la ii] ¡Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	11264557679	SEK YU CAPAZ POSOS	TELEFONICO	3143491793	7:00am	7:20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	28/05/2020	7:00am
2	1126458593	KATHERIN MELINA MUESES VILLANO	TELEFONICO	3223070207	7:45am	8:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	28/05/2020	7:45am
3	1140015881	NEIMAR DANIEL MEZA CHINDOY	TELEFONICO	3203391754	8:05am	8:20am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	28/05/2020	8:05am
4	1140015895	JHEINS ALEJANDRO YATACUE BRAVO	TELEFONICO	3123141610	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	28/05/2020	10:00 a. m.
5	1126458683	SAMIR ALEJANDRO PETECHE PASU	TELEFONICO	3143491793	1:30am	10:40am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	28/05/2020	1:30am
6	1061440563	HANNER JESID GIRALDO MEZA	TELEFONICO	3205268210	11:00am	11:15am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	28/05/2020	11:00am
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	26
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 26-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1123210957	SARA MICHELL ORTEGA CASANOVA	TELEFONICO	*3115227956*	11: AM	11:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	11: AM
2	1126459875	MATIAS FERNANDO NASTACUAS ARAUJO	TELEFONICO	3144758866	11:20 a. m.	**11:35 a. m.**	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	SI	NO	la madre manifiesta que no llevo al niño al control de crecimiento y desarrollo por temor a sacarlo de la casa al hospital	13	28/05/2020	11:20 a. m.
3	1126459936	VICTOR MANUEL PORTILLA GOMEZ	TELEFONICO	3138920708	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	11:40 a. m.
4	1126460052	DYLAN STIBEN PEREZ BRAVO	TELEFONICO	*3112483997*	12/30 PM	12:45 p. m.	SI	4	1	0	1	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre manifiesta que le dieron una remision para el bebe al pediatra para hacerle seguimiento al brazo que presenta	13	28/05/2020	12/30 PM
5	1126460056	GABRIELA ISABELL BRAVO ALVAREZ	TELEFONICO	3232819597	12:50 p. m.	1:05 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	12:50 p. m.
6	1126460071	EVANGHELIN SOFIA TIMANA CARDENAS	TELEFONICO	3212617166	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	5	2	0	1	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	1:15 p. m.
7	1130165025	YEIFER ALEXANDER CABRERA ESCUE	TELEFONICO	*3114400452*	1/35 PM	1/50 PM	SI	9	1	0	2	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	1/35 PM
8	1130165074	ERICK DAVID SANCHEZ RODRIGUEZ	TELEFONICO	3203998515	2:00PM	2:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	2:00PM
9	1130165049	RUBEN ESTIVEN MARTINEZ PEJENDINO	TELEFONICO	3142953384	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	9	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	2:20 p. m.
10	1130165088	JUAN ESTEBAN LUGO BENAVIDES	TELEFONICO	*3223023467*	2:00PM	2:15PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Acompañamiento por parte de salud y nutrición	1,2,3,4,5	28/05/2020	2:40 p. m.
11	SD	NASLYN SALOME SANCHEZ LUGO	TELEFONICO	*3144330398*	2:16pm	2: 31pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	Acompañamiento por parte de salud y nutrición, requiere acompañamiento psicosocial	1,2,3,4,5	28/05/2020	3:00 p. m.
12	1124868344	DARA ELIZABETH LOPEZ LATIN	TELEFONICO	*3202474051*	3:45 p. m.	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	3:45 p. m.
13	1126143753	BENJAMIN ALBEIRO JURADO RUANO	TELEFONICO	*3138141535*	4/10 PM	4:25 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	28/05/2020	4/10 PM
14					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

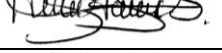
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	63
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	13
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127552

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient o:Telefónico (sigue a pregunta 3) b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) (Termina el formulario)	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedad es respiratoria	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015520	JHOSELIN FIGUEROA	a.Telefónico	3223667844	9:05am	9:25	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	26/05/2020	9:05am
2	1127079920	ASHLY VALERIA FIGUEROA	a.Telefónico	3144293252	9:30am	9:45am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	26/05/2020	9:30am
3	1126459338	MATIAS DAVID WINCHEZ	a.Telefónico	3124045085	9:50am	10:10am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	situacion emocional ,cambio en el comportamiento de la niña	Practica 3	26/05/2020	9:50am
4	1140015700	SURY SORELY GOMEZ	a.Telefónico	3224516239	10:15am	10:35am	SI	4	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	26/05/2020	10:15am
5	1130165054	SARA VALENTINA SEVILLANO BOLAÑOS	a.Telefónico	3213469838	10:20am	10:35am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	26/05/2020	10:20am
6	1130164951	MARIA ANGELA MARTINEZ QUIJANO	a.Telefónico	3209722313	10:40am	11:00am	SI	10	3	0	3	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Madre refiere que la niña tiene los ojos hinchados hace dos dias	Practica 3	26/05/2020	10:40am
7	1130164936	NEMAR JHOEL QUIJANCA QUIJANO	a.Telefónico	3209722313	10:40am	11:00am	SI	10	3	0	3	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	26/05/2020	10:40am
8	1126457945	DIEGO ALEJANDRO DIAZ CIFUENTES	a.Telefónico	3144051138	11:10am	11:15am	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	26/05/2020	11:10am
9	1126457509	LUISA FERNANDA DIAZ REYES	a.Telefónico	3115772931	11:20am	11:40am	SI	5	1	0	2	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	26/05/2020	11:20am
10	1126460041	BIDER OLIVAN ZUÑIGA RUBIO	a.Telefónico	3112794388	11:20am	11:40am	SI	7	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	26/05/2020	11:20am
11	1130164938	ASHLEY SOFIA LOPEZ	a.Telefónico	3208875085	10:40am	11:00am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	26/05/2020	10:40am
12																									
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	49
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo o madre comunitaria

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Rayitos de sol

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127566

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459316	SAMUEL ARLEY ROJAS GAMBOA	TELEFONICO	3135808304	01:00pm	01:15pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	08:00am
2	1085955272	ANNIE VALERIA PRADO	TELEFONICO	3208261187	01:25pm	01:40pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	08:40am
3	1126459400	DANIEL ALEXANDER CALDERON	TELEFONICO	3145591258	01:50pm	02:10pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	09:20am
4	1126143257	JHON SEBASTIAN REA MORALES	TELEFONICO	3203650056	02:20pm.	02:35pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	28/05/2020	10:00am.
5	1126459858	DRUALFER EMMANUEL CAMACHO	TELEFONICO	3208453999	02:45pm.	03:00pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	28/05/2020	10:45am.
6	1126459857	DUVAN SANTIAGO CORDOBA	TELEFONICO	3209713564	03:10pm.	03:25pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	28/05/2020	11:25am.
								21	6																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 26/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459610	JOSE MATHIAS HENAO ESTRELLAS	TELEFONICA	3227695424	9:20 a. m.	9:35:AM.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	9:AM
2	1130165040	RHODE ABIGAIL BOLAÑOS ORTEGA	TELEFONICA	3156212655	9:40:AM	9:45AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	9:30 a. m.
3	1182713373	ESLY GABRIELA CORDOBA BATANCOURT	TELEFONICA	3102828350	9:50:AM	10:15:AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	10: AM
4	1126459764	ELIAN SAMIR VERA JURADO	TELEFONICA	3202412195	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	10:30 a. m.
5	1126143298	LAUREN DANIELA RIALPE ACOSTA	TELEFONICA	3219078287	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	11:AM
6	SD	MARIA LUISA RIALPE ACOSTA	TELEFONICA	3219078287	11: AM	11:15 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	11:30 a. m.
7	1126459879	WILI SAUL CHAPUES FAJARDO	TELEFONICA	3213717222	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	28/05/2020	2:PM
8	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 2	27/05/2020	2:30 p. m.
9	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	2 :PM	2:15 p. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 2	27/05/2020	2:30 p. m.
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	47
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 22/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.126.459.674	JOHAN MORENO VALENCIA	TELEFONO	3213452109	9:30AM	9:45AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	26/05/2020	9:30AM
2	1.140.015.606	EILYN MORENO VALENCIA	TELEFONO	3213452109	9:55AM	10:10AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	26/05/2020	9:50AM
3	1.140.015.810	JHOEENS STHEYDEN URRESTI CUACES	TELEFONICO	3502392931	11:00AM	11:15AM	SI	8	0	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	11:00AM
4	1.006.999.240	GRISSETH VANNETH CUACES MATABAJOY	TELEFONICO	3502392931	11:20AM	11:35AM	SI	8	0	0	3	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	11:20AM
5	1.126.459.650	ALISSON TATIANA MELENDEZ CORDOBA	TELEFONICO	3125953755	11:40AM	11:55AM	SI	8	1	0	1	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	26/05/2020	11:00AM
6	1.140.015.860	DHERYAN FELIPE GARCIA VALENCIA	TELEFONICO	3136217165	1:00PM	1:15PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	26/05/2020	3:00PM
7	1126459343	DILAN SAMUEL LOPEZ BURBANO	TELEFONICO	3123236295	1:20PM	1:35PM	SI	9	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	26/05/2020	10:00AM
8	1.126.143.570	ERICK ZAID MUESES CORDOBA	TELEFONICO	3108120104	1:40PM	1:55PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	3:30PM
9	1.130.164.963	MAIKER STIVEN LINARES LOPEZ	TELEFONICO	3138560795	2:00PM	2:15PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	26/05/2020	4:30PM

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	62
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	5
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 8/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459091	ANGEL DAVID BENAVIDES ALBAN	TELEFONICO	3209114307	9:00AM	9:15AM	SI	4	2	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	11:00AM
2	1122340929	LILIANA MARIA ALBAN LOPEZ	TELEFONICO	3209114307	9:15AM	9:30AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 4	12/05/2020	11:15AM
3	1140015810	JHOEENS STHEYDEN URRESTI CUACES	TELEFONICO	3502392931	9:40AM	9:55AM	SI	8	0	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	12/05/2020	11:20AM
4	1006999240	GRISSETH VANNETH CUACES MATABAJOY	TELEFONICO	3502392931	9:55AM	10:10AM	SI	8	0	0	3	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 4	12/05/2020	11:40AM
5	1104837429	JOSUE ELIAS SOTELO MACATILLA	NO TIENE				NO															LA FAMILIA DEL USUARIO NO CUENTA CON TELEFONO .			

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	24
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	2
10. Total novedad 2	2
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	1

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 8/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126457455	HEYLIN DANEYSI CUARAN BENAVIDES	TELEFONICO	3117658440	4:40 p.m	4:55 p.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	11/05/2020	3:00 p.m
2	1120071620	ADRIAN ESTIVEN HERNANDEZ DIAZ	TELEFONICO	3134312348	10:00 a.m	10:30 a.m	SI	7	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Me comunico con la madre de familia quien refiere comportamientos y conductas caracteristicas de la etapa de desarrollo del niño, por lo cual se explica la importancia del afecto y el tiempo de calidad con el niño.	ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL	13/05/2020	8:00 a.m A 5:00 p.m
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

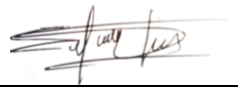
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	12
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	2
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	2
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	2
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	2
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Johana Cuarán Cuarán **Fecha: 22/05/2020** **Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Angelitos de vida 1** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131263**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126457591	Edy Santiago Jimenez Bacca	Telefónico	3175621358	03:20PM	3:35	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	SI	NO	NO	NO	se realiza acompañamiento por parte de salud y nutricion se recomienda a la madre del menor llevar al niño a consulta medica	PRATICA 1,2,3	26/0572020	02:00pm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	4
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	1
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	0
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	1
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	1
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 22/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865001131274

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla [requiere aprobación del Comité	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458873	NARLY YAREMI ZAMORA MAGRAS	TELEFONICO	3144098230	11:00 a. m.	11:20 a. m.	SI	12	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	25-may-20	11:00 a. m.
2	1126459379	JHONATAN WESLEY ZAMORA	TELEFONICO	3144098230	11:30am	11:45am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	27-may-20	11:30am
3	1126458748	JOSE DUVAN CALDERON VILLA	TELEFONICO	3212076010	11:50am	12:10am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	27-may-20	11:50am
4	1126459230	ANYELI FERNANDA TOVAR CATAN	TELEFONICO	3105042989	2:30am	2:40pm	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	27-may-20	2:30am
5	1126459094	LEIDER STIVEN GONZALES MACABA	TELEFONICO	3228408813	2:50pm	3:10pm	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	27-may-20	2:50pm
6	1140015548	SHARICK MICHELL OSTOLOZA LA	TELEFONICO	3133600078	3:20pm	3:35pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	27-may-20	3:20pm
7	1126459099	NATALY JAZMIN ASMAZA GUERRON	TELEFONICO	3127356114	4:00pm	4:15pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 2	27-may-20	4:00pm
8	1007081317	ANDREA RODRIGUEZ MONCAYO	TELEFONICO	3224619320	4:30pm	4:45pm	SI	7	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	acompañamiento por parte de salud y nutricion	PARACTICA 1,2,3,4,5,6	27-may-20	4:30pm
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	44
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresión este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO**	**F1.A1.LM5.PP**	**27/04/2020**
		Versión 2	**Página 1 de 1**
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 22/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651145377

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACION DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	**1. Documento del usuario(a)**	**2. Nombre usuario(a)**	**3. Tipo de Acompañami** a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité	**4. Teléfono**	**5. Hora inicio** hh:mm	**6. Hora final** hh:mm	**7. Llamada Exitosa** SI / NO	**8. # Total de personas en el hogar**	**9. # de niñas y niños de 0 a 5 año**	**10. # de mujeres gestantes en el Hog**	**10. # de personas mayores de 60**	**11. Acceso a agua** SI / NO	**12. Acceso a frutas y** SI / NO	**13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el**	**14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico**	**15. Novedad 1** SI / NO / NO APLICA	**16. Novedad 2** SI / NO / NO APLICA	**17. Novedad 3** SI / NO / NO APLICA	**18. Novedad 4** SI / NO / NO APLICA	**19. Novedad 5** SI / NO / NO APLICA	**20. Novedad 6** SI / NO / NO APLICA	**21. Otras novedades y observaciones**	**22. Indique los números de las práctica trabajadas**	**23. Fecha y hora siguiente llamada** dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1077478910	JULIAN ALEXIS PIEDRAITA ARTEAGA	TELEFONICO	3117475554	3:30PM	3:45PM	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 2	26/05/2020	4:00PM
2	1062334466	JHON KENNET TAPIA CAICEDO	TELEFONICO	3147315664	3:50PM	4:05PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 2	26/05/2020	2:00PM
3	1126458324	ALEXIS DAVID ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3209681223	4:10PM	4:25PM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		PRACTICA 1	26/05/2020	5:00PM
4	1182713415	LISCANO CORDOBA XIOMARA	TELEFONICO	3138633540	5:00PM	5:15PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 2	26/05/2020	2:15PM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 8/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651145377

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1077478910	JULIAN ALEXIS PIEDRAITA ARTEAGA	TELEFONICO	3158423951	8:40AM	8:55AM	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO.	12/05/2020	9AM
4																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	8
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	1
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	1
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDS QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 22/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459503	ARLEYN HIPARKO CAPAZ IPIA	TELEFONICO	3147063968	8:00 a. m.	8:20 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	26-may-20	8:00 a. m.
2	1140015895	JHEINS ALEJANDRO YATACUE BRAVO	TELEFONICO	3123141610	9:00am	9:20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	26-may-20	9:00am
3	1140015881	NEIMAR DANIEL MEZA CHINDOY	TELEFONICO	3203391754	9:30am	9:45am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	26-may-20	9:30am
4	1126459784	NAYARITH ZAMARA YATACUE ULCUE	TELEFONICO	3208176086	10:00am	10:20am	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	26-may-20	10:00am
5	1130164939	YAZMIN ALEJANDRA ROMO YATACUE	TELEFONICO	3208176086	10:00am	10:20am	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 2	26-may-20	10:00am
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	20
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 22/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127552

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient a:Telefónico (sigue a pregunta 3) b:Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario]	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedad es respiratoria	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacio nes	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1130164938	ASHLEY SOFIA LOPEZ	a.Telefónico	3208875085	9:50am	10:10am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	27/05/2020	9:50am
2	1089289460	CLAUDIA GUANGA	a.Telefónico	cel de vecina	10:40am	11:00am	SI	6	1	1	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	27/05/2020	10:40am
3	1139964267	SANTIAGO NASTACUAZ	a.Telefónico	cel de vecina	10:40am	11:00am	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	27/05/2020	10:40am
4	1126457303	YAIR EMIRO CUAZALUZAN	a.Telefónico	3208489028	11:20am	11:40am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	27/05/2020	11:20am
5	1126458990	EMILE STEFANI CUAZALUZAN CASTRO	a.Telefónico	3208489028	11:20am	11:40am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	27/05/2020	11:20am
6	1127079920	ASHLY VALERIA PIGUEROA	a.Telefónico	3144293252	11:30am	11:50am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	27/05/2020	11:30am
7	1126457509	LUISA FERNANDA DIAZ REYES	a.Telefónico	3115772931	12:00am	12:20pm	SI	5	2	0	2	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	27/05/2020	12:00am
8	1126459338	MATIAS DAVID WINCHEZ	a.Telefónico	3124045086	12:30pm	12:50pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 2	27/05/2020	12:30pm
10																									
11																									
12																									
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	25
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	7
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	7
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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

Cuide este 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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán

Fecha: 18/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Rayitos de sol

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127566

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459316	SAMUEL ARLEY ROJAS GAMBOA.	TELEFONICO	3135808304	9:00 a. m.	9:17 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	13	21/05/2020	8:00 a. m.
2	1085955272	ANNIE VALERIA PRADO	TELEFONICO	3208261187	9:25 a. m.	9:42 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	13	21/05/2020	8:20 a. m.
3	1126459400	DANIEL ALEXANDER CALDERON	TELEFONICO	3145591258	10:50 a. m.	11:05 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	13	21/05/2020	8:40a. m.
4	1126143257	JHON SEBASTIAN REA MORALES	TELEFONICO	3203650056	11:10 a. m.	11:23 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	13	21/05/2020	9:00 a. m.
5	1126459858	DRUALFER EMMANUEL CAMACHO	TELEFONICO	3208453999	11:30 a. m.	11:48 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	14	21/05/2020	9:20 a. m.
6	1126459857	DUVIAN SANTIAGO CORDOBA	TELEFONICO	3209713564	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	14	21/05/2020	9:40 a. m.
7	1126459767	Erika Michel Delgado Erazo	Telefónico	3147111924	1:35 p. m.	1:50 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 Y 5	21/05/2020	10:00 a. m.
8	1126459583	Lorens Sharith Medina Champutis	Telefónico	3134238668	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LLAMADA POR APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN	2	21/05/2020	10:20 a. m.
9	1126459299	Nicoll Saray Males Salas	Telefónico	3213070189	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 Y 5	21/05/2020	10:40 a. m.
10	1126459378	Lessly Valentina Tello Montero	Telefónico	3142660579	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 Y 5	21/05/2020	11:00 a. m.
11	1126459010	Sofia Valeria Figueroa Inguilan	Telefónico	3213086685	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SIN NOVEDADES	3 Y 5	21/05/2020	11:20 a. m.
12	1126459522	Eileen Nicole Villota Andrade	Telefónico	3144364106	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SIN NOVEDADES	3 Y 5	21/05/2020	11:40a. m.
13	SD	Ahinara Fernanda Valencia Olivar	Telefónico	3185150188	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 Y 5	21/05/2020	2:00 p. m.
14	SD	Mariajosé Damar Torres Pistala	Telefónico	3212904628	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	3 Y 5	21/05/2020	2:20 p. m.
15																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	56
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	14
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	14
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 13/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459563	SARAH VICTORIA CUARAN MAMIAN	TELEFONICO	3106731765	10:00 a.m	10:15 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	8:00 .a.m
2	1030698110	SALMA LEIA REINOSO TUTACHA	TELEFONICO	3122188217	10:25 a.m	10:40 a.m	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	9:00 a.m
3	1140015442	SARA YULIETH CIFUENTES GUERRON	TELEFONICO	3203985883	10:50 a.m	11:5 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	10:00 A.M
4	1130164853	ESTEBAN ALEJANDRO SALAZAR G.	TELEFONICO	3108696659	11:15 a.m	11:30 a.m	SI	6	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	11:00 a.m
5	1126458827	DYLAN ANDRES CASTILLO MUÑOZ	TELEFONICO	3142183132	11:40 a.m	11:55 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	15/05/2020	11:30 a.m
6	1120071620	ADRIAN ESTIVEN HERNANDEZ DIAZ	TELEFONICO	3134312348	12:00p.m	12:15 p.m	SI	7	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1	19/05/2020	9:00 a.m
7					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

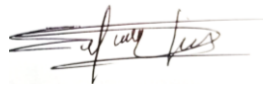
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 28/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** TIERNOS ANGELITOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131182

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1080070222	EMILY SOFIA LATIN VALENCIA	TELEFONICO	3222575971	10:00 a. m.	10:16 a. m.	SI	7	2	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	2/06/2020	8:00 a. m.
2	1126459851	ERIS DAYANA CUARAN QUIROZ	TELEFONICO	3125382705	10:25 a. m.	10:40 a. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	2/06/2020	8:20 a. m.
3	1126456048	ROCIO MAGALY MONTENEGRO M	TELEFONICO	3202247876	10:50 a. m.	11:08 a. m.	SI	7	0	1	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	2/06/2020	8:40 a. m.
4	1126457752	LAURA YAQUELINE VASQUEZ ALVAREZ	TELEFONICO	3223638270	1:20 p. m.	1:38 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	2/06/2020	9:00 a. m.
5	1080267297	HELEN GABRIELA MUÑOZ ORDOÑEZ	TELEFONICO	3232092656	1:45 p. m.	2:05 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	2/06/2020	9:20 a. m.
6	1080704882	IAN ESTEBAN PIEDRAHITA BARCO	TELEFONICO	3115515539	14:23	2:40 p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	2/06/2020	9:40 a. m.
7	1126143818	SANTIAGO ALEJANDRO SILVA	TELEFONICO	3212108546	2:50 p. m.	3:10 a. m.	SI	5	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	2/06/2020	10:00 a. m.
8	1126457868	KRISTAL NICOL BENITES TAPIA	TELEFONICO	3114746269	3:45 p. m.	4:07 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	2/06/2020	10.20 AM
9	1126459161	SARA VALENTINA CORAL BRAVO	TELEFONICO	3222551025	4:12 p. m.	4:30 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	2/06/2020	10:40 a. m.
10	1126460072	MARLLULY TATIANA BURBANO POSADA	TELEFONICO	3118756810	4:40 p. m.	4:55 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO		11	2/06/2020	11:00 a. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	51
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 28/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459343	DILAN SAMUEL LOPEZ BURBANO	TELEFONICO	3123236295	11:30AM	11:45AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	2/06/2020	11:00AM
2	1.140.015.866	GISELL TATIANA LOPEZ BENAVIDES	TELEFONO	3202758475	1:00PM	1:15PM	SI	15	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	8:00AM
3	1.126.459.374	DYLAN ALEJANDRO GONZALEZ LOPEZ	TELEFONICO	3113085742	1:20PM	1:35PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	4:00PM
4	1.104.956.813	ANDY SANTIAGO LOPEZ LOPEZ	TELEFONICO	3202758475	1:40PM	1:55PM	SI	11	2	0	2	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	10:15AM
5	1.126.459.985	WESLEY LAVAO VALENCIA	TELEFONO	3143378503	2:10PM	2:25PM	SI	6	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	9:30AM
6	1126458493	ERICK SANTIAGO GOMEZ EGAS	TELEFONICO	3107968445	2:40PM	2:55PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	9:00AM
7	1.104.837.429	JOSUE ELIAS SOTELO MACATILLA																							

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	43
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	4
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	1



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 28/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459046	KEILER SANTIAGO CHAPUEL CUELTAN	TELEFONICO	316458755	2:30:PM	2:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	03/06/2020	2:30:PM
2	1140015552	JOSENID KHATALELLA DUEÑAS RIVERA	TELEFONICO	3107587985	4:30:PM	5:20:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	03/06/2020	4:30:PM
3	1086303141	JHON ALEJANDRO CUASAPUD CORDOOBA	TELEFONICO	3205048205	3:00:PM	3:20:PM	SI	7	1	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	03/06/2020	3:00:PM
4	1140015435	DANIEL DAVID ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICO	3124683455	3:30:PM	3:45:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	03/06/2020	3:30:PM
6	1140015812	DILAN JOHAN CUARAN DUEÑAS	TELEFONICO	3219186282	2:00:PM	2:20:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	03/06/2020	2:00:PM
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	22
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 28/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** LUZ DEL AMANECER **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131255

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459746	YOSTIN KALETH MELO CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	8:20 a. m.	8: 35AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	L a madre de la niño no tiene telefono pero por medio de una prima se logra la comunicación. L amadre del niño manifesta	11	1/06/2020	1:00 p. m.
2	1130164886	DILAN ARLEY CULCHA CHITAN	TELEFONICO	3144231654	8:50 a. m.	9:12 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	1/06/2020	1:30 p. m.
3	1140015509	DEIMAR FELIPE TOBAR CUELTAN	TELEFONICO	NO TIENE TELEFONO	9:20 a. m.	9:37 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre no cuenta con un telefono pero la hermana de ella es quie le facilita su celular para que pueda recibir la llamada	11	1/06/2020	2:00 p. m.
4	1140015572	LUIS ANTONIO VITERY ARAUJO	TELEFONICO	3213825784	11:20 a. m.	11:36 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	1/06/2020	3:00 p. m.
5	1140015661	YIMER MANUEL CUARAN LOPEZ	TELEFONICO	3136392637	11:50 a. m.	12:08 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	1/06/2020	3:30 p. m.
6					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
7					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
8					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
9					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	2

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán **Fecha: 28/05/2020** **Nombre de Unidad de Ser : Mundo Mágico** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131267**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459543	Victor Danilo Tenorio Ortiz	Telefónico	3144495736	8:20 a. m.	8:35 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	8:00 a. m.
2	1130164983	Juan David Ospina Córdoba	Telefónico	3177394228	8:40 a. m.	8:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	8:20 a. m.
3	1126459169	MariaJose Ortiz Luna	Telefónico	3213082541	9:00 a. m.	9:17 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	8:40a. m.
4	1126143362	Abner Josue Solarte Cuarán	Telefónico	3123617308	9:25 a. m.	9:42 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	9:00 a. m.
5	1126459407	Helen Taliana Yonda Pinchao	Telefónico	3213614214	10:50 a. m.	11:05 a. m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	9:20 a. m.
6	1126459689	Dixahilen Nayeli Moreira Landazuri	Telefónico	3124110413	11:10 a. m.	11:25 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	9:40 a. m.
7	1126459270	Mariana Isabela Illo Erazo	Telefónico	3142205709	11:30 a. m.	11:48 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	10:00 a. m.
8	1130165016	Sara Valentina Chasoy Gurrute	Telefónico	3144495736	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	10:20 a. m.
9	1126459768	Leiry Marianita Caicedo Lame	Telefónico	3142006679	1:35 p. m.	1:50 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	10:40 a. m.
10	1126143766	Valerin Gisell Zambrano Solarte	Telefónico	3122686210	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	6	1	0	2	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	11:00 a. m.
11	1126459405	Alex David Torres Jimenez	Telefónico	3204358984	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	11	2	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	11:20 a. m
12	1126459448	Bianca Sarchi Aldana	Telefónico	3224563782	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	11:40a. m.
13	1130165038	Brayan Estiven Grijalba Garcia	Telefónico	3102190618	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	2:20 p. m.
14	1126460045	Valeri Salome Chacua Tamaniza	Telefónico	3209684269	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	2:40 p. m.
15	1126453910	Mildre Luceli Cuarán Cuarán	Telefónico	3208295034	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	7	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	6	1/06/2020	3:20 p. m.
16	1006505958	Alexandra Celis Vargas	Telefónico	3223349736	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	4	0	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	6	1/06/2020	3:40 p. m.
17	SD	Desire Fabiana Montoya Torres	Telefónico	3133470165	4:20 p. m.	4:35p. m.	SI	11	3	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	4:00 p. m.
18	1087836895	Erick Sebastian Preciado Landazuri	Telefónico	3219453258	4:40 p. m.	4:55 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Sin novedades	Refuerzo a la practica 6	1/06/2020	4:30 p. m.
								94	20	3	2														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	94
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	20
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	18
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	17
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	18
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 28/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865001131274

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamie a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla [requiere aprobación del Comité	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedad es respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacion es	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1007081317	ANDREA RODRIGUEZ MONCAYO	TELEFONICO	3224619320	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	9:00 a. m.
2	1123314586	KARINA BRIYITH MORALES NACAVERA	TELEFONICO	NO TIENE	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	9:30 a. m.
3	1126456791	DYLAN FERNEI ZAMORA MACIAS	TELEFONICO	3144098230	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	10:00 a. m.
4	1126457702	YOMARA MELISA CHALACAN	TELEFONICO	3128727115	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	10:40 a. m.
5	1126458748	JOSE DUVAN CALDERON MILA	TELEFONICO	3212076010	11:00 a. m.	11:20 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	11:00 a. m.
6	1126458873	NARLY YAREMI ZAMORA MACIAS	TELEFONICO	3144098230	11:30 a. m.	11:50 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	11:30 a. m.
7	1126459094	LEIDER STIVEN GONZALES MACIAS	TELEFONICO	3228408813	12:00 p. m.	12:15 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	12:00 p. m.
8	1126459099	NATALY JAZMIN ASMAZA GUERRON	TELEFONICO	3127356114	12:20 p. m.	12:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	12:20 p. m.
9	1126459230	ANHELI FERNANDA TOVAR CHAVARRO	TELEFONICO	3105042989	12:40 p. m.	12:55 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	12:40 p. m.
10	1126459379	JHONATAN WESLEY ZAMORA MACIAS	TELEFONICO	3144098230	1:00 p. m.	1:15 p. m.	SI	12	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	1:00 p. m.
11	1140015548	SHARICK MICHELL SOTELO MILA	TELEFONICO	3133600078	1:20 p. m.	1:35 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	1:20 p. m.
12	1126459925	SANTA NACEQUIA CHAVARA	TELEFONICO	3156518080	1:40 p. m.	1:55 p. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	1:40 p. m.
13	1140015763	WHEYNAR ANDRES NACEQUIA	TELEFONICO	3156518080	2:00 p. m.	2:20 p. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		practica 3	3-jun-20	2:00 p. m.
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	65
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0



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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 28/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LLUVIAS DEL SOL

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651145377

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1126459743	LUIS GABRIEL PANTOJA ZAMBRANO	TELEFONICO	3223214082	9:00 A.M	9:15 A.M	SI	6	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RRETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	9:00 a.m
2	1140015686	YILBERTH ERNEY CHINDOY TAQUINAZ	TELEFONICO	3136340527	11:00 A.M	11:15 A.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	SI	NO APLICA	NO	NO	NO		RRETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	9:30 A.M
3	1126458941	MAITE SELENA CHOCUE TOMBE	TELEFONICO	3208472377	12:00 P.M	12:15 P.M	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RRETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	12:00 P.M
4	1140015449	YANNIA SOFIA GONZALEZ CHOCUE	TELEFONICO	3208472377	12:30 P.M	12:45 P.M	SI	5	2	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RRETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	12:30 P.M
5	1140015708	EVELIN TATIANA ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3117475554	3:00 P.M	3:15 P.M	SI	7	2	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RRETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	1:00P.M
6	1126458626	SHAIRA MELANI FERNANDEZ PANTOJA	TELEFONICO	3142369384	3:30 P.M	3:45 P.M	SI	7	1	0	2	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RRETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	3:00 P.M
7	1126459589	JHICSY SHEDIEL FERNANDEZ BENAVIDES	TELEFONICO	3504021613	4:00 P.M	4:15 P.M	SI	6	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RRETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	4:30 P.M
8	1126459111	VALERIN SALOME JIMENES ESTERILLA	TELEFONICO	3209681223	4:20 P.M	4:35	SI	5	1	0	0	SI	SI	NA	NA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RRETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	5:00 P.M
9	1.062.334.466	JHON KENNET TAPIA CAICEDO	TELEFONICO	3147315664	3:20PM	3:35PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	2:00PM
10	1.182.713.415	XIOMARA LISCANO CORDOBA	TELEFONICO	3138633540	3:40PM	3:55PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	2:15PM
11	1.126.458.324	ALEXIS DAVID ESCUE MESTIZO	TELEFONICO	3209681223	4:05PM	4:25PM	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	5:00PM

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	59
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	16
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	1
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NIBIA FRANCIA CUARAN

Fecha: 28/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PINGUINOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100174

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	23. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1006996138	ELIANA FERNANDA BELALCAZAR	TELEFONICO	3144461607	08:00am	08:15am	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	2/06/2020	08:00am
2	SD	KEILA MARIANA FLOREZ	TELEFONICO	3204851642	08:20am	08:40am.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	2/06/2020	08:40am
3	1126460040	JUNNY SALOME PERENGUEZ	TELEFONICO	3214652105	08:50am	09:10am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	2/06/2020	09:20am
4	1140015660	SANTIAGO YOMAR PORTILLA	TELEFONICO	3112362449	90:20am.	90:35am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	2/06/2020	10:00am.
5	1123319684	GRISSMAN SANTIAGO REALPE	TELEFONICO	3229594208	09:40am.	09:55am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	2/06/2020	10:45am.
	1126459128	BREYNER JULIAN CHAGUEZAC	TELEFONICO	3208867576	10:15am.	10:30am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	2/06/2020	11:25am.
7	1126143332	ISABELLA BENAVIDES CUARAN	TELEFONICO	3144476830	10:40am	10:55am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	2/06/2020	01:00pm
8	1126459998	LAURA CAMILA CANACUAN	TELEFONICO	3115980766	11:10am	11:25am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	2/06/2020	01:45pm
								36	8	1	0														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	36
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 28/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015674	JOHAN ANDRES MAIGUEZ ROJAS	TELEFONICO	3134202159	10:00 a. m	10:20 :a. m	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	LA SEÑORA CLAUDIA ROJAS REFIERE QUE DECIDIO DARSE OTRA OPORTUNIDAD CON EL PADRE DE SU	PRACTICA 3	3/06/2020	10:00 a. m
2	1140015890	DIEGO SAMIR GUERRA CUASAPUD	TELELFONICO	3134246364	8:50:AM	9:05:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	1	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		REFUERZO PRACTICA 3	3/06/2020	8:50:AM
3	1124867250	LUISA FERNANDA ROA CUARAN	TELELFONICO	3224941820	9:40:AM	9:55:AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		REFUERZO PRACTICA 3	3/06/2020	9:40:AM
4	1140015695	DILAN KADIR CHAPUEL ITUYAN	TELELFONICO	3144795024	10:30:PM	10:45:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		REFUERZO PRACTICA 3	3/06/2020	10:30:PM
5	1140015617	MAYCOL SANTIAGO ANAMA MARTINEZ	TELELFONICO	3213210566	8:00:AM	8:15:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		REFUERZO PRACTICA 3	3/06/2020	11:00:AM
6	1130164920	JOSELYN HASLEY PINILLA CUARAN	TELELFONICO	3133750306	8:25:AM	8:40:AM	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		REFUERZO PRACTICA 3	3/06/2020	905:AM
7	1062330255	KAROL SARAY DIAZ GRIJALBA	TELELFONICO	3138026401	905:AM	9:20:AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		REFUERZO PRACTICA 3	3/06/2020	11:30:AM
8	1122342269	YOSTIN GABRIEL ORDOÑEZ MARTINEZ	TELELFONICO	3124052500	2:40:00 PM.	3:00 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	1/06/2020	2:30 p. m.
9	1126142374	LUIS FERNANDO FIGUEROA HERNANDEZ	TELELFONICO	3133750306	3:10:PM.	3:25 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	1/06/2020	3:PM
10	1006995170	LEIDY LISETH INAGAN CUARAN	TELELFONICO	3223230386	3:30:PM.	3:45PM.	SI	3	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	1/06/2020	330:PM
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
19																									
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																			

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	39
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	1

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	10
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	10
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDS QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 28/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458683	SAMIR ALEJANDRO PETECHE PASU	TELEFONICO	3143491793	7:45am	8:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	7:45am
2	1061440563	HANNER JESID GIRALDO MEZA	TELEFONICO	3205268210	8:05am	8:20am	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	8:05am
3	1122343062	YERALDIN ISABELA GIRALDO CAPAZ	TELEFONICO	3223070207	8:30am	8:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	8:30am
4	1126457679	SEK YU CAPAZ POSOS	TELEFONICO	3143491793	8:45am	9:00am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	8:45am
5	1126458593	KATHERIN MELINA MUESES VILLANO	TELEFONICO	3223070207	9:00 a. m.	9:20 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	9:00 a. m.
6	1060126963	LEINER SANTIAGO YATACUE SECUE	TELEFONICO	3125541986	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	10:00 a. m.
7	1140015895	JHEINS ALEJANDRO YATACUE BRAVO	TELEFONICO	3123141610	10:40 a. m.	11:00 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	10:40 a. m.
8	1126459784	NAYARITH ZAMARA YATACUE ULCUE	TELEFONICO	3208176086	12:00	12:20 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	12:00m
9	1130164939	YAZMIN ALEJANDRA ROMO YATACUE	TELEFONICO	3208176086	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	2:00 p. m.
10	1140015881	NEIMAR DANIEL MEZA CHINDOY	TELEFONICO	3203391754	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	2:30 p. m.
11	1126459503	ARLEYN HIPARKO CAPAZ IPIA	TELEFONICO	3147063968	8:00 a. m.	8:20 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	3:00pm
12	1120071716	JEINER DANIEL CHAMORRO QUIGUANAS	TELEFONICO	3205268210	9:00am	9:20am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2/06/2020	9:00am
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	46
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	12
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 28-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar		11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1123210957	SARA MICHELL ORTEGA CASANOVA	TELEFONICO	*3115227956*	11: AM	11:15 a. m.	SI	**5**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	11: AM
2	1126459875	MATIAS FERNANDO NASTACUAS ARAUJO	TELEFONICO	3144758866	11:20 a. m.	**11:35 a. m.**	SI	**4**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	SI	NO		13	2/06/2020	11:20 a. m.
3	1126459936	VICTOR MANUEL PORTILLA GOMEZ	TELEFONICO	3138920708	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	**5**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	11:40 a. m.
4	1126460052	DYLAN STIBEN PEREZ BRAVO	TELEFONICO	*3112483997*	12/30 PM	12:45 p. m.	SI	**4**	**1**	**0**	**1**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	12/30 PM
5	1126460056	GABRIELA ISABELL BRAVO ALVAREZ	TELEFONICO	3232819597	12:50 p. m.	1:05 p. m.	SI	**3**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	12:50 p. m.
6	1126460071	EVANGHELIN SOFIA TIMANA CARDENAS	TELEFONICO	3212617166	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	**5**	**2**	**0**	**1**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	1:15 p. m.
7	1130165025	YEIFER ALEXANDER CABRERA ESCUE	TELEFONICO	*3114400452*	1/35 PM	1/50 PM	SI	**9**	**1**	**0**	**2**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	1/35 PM
8	1130165074	ERICK DAVID SANCHEZ RODRIGUEZ	TELEFONICO	3203998515	2:00PM	2:15 p. m.	SI	**5**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	2:00PM
9	1130165049	RUBEN ESTIVEN MARTINEZ PEJENDINO	TELEFONICO	3142953384	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	**9**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	2:20 p. m.
10	1130165088	JUAN ESTEBAN LUGO BENAVIDES	TELEFONICO	*3223023467*	2/40 pm	3:55 p. m.	SI	**4**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	2:40 p. m.
1	SD	NASLYN SALOME SANCHEZ LUGO	TELEFONICO	*3144330398*	10:00 a. m.	10:30 a. m.	SI	**4**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	Me comunico con la señora Veronica lugo madre de la usuaria, quien refiere sentir cambios emocionales despues del	Acompañamiento psicosocial.	2/06/2020	10:00 a. m.
12	1124868344	DARA ELIZABETH LOPEZ LATIN	TELEFONICO	*3202474051*	3:45 p. m.	4:00 p. m.	SI	**3**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	3:45 p. m.
13	1126143753	BENJAMIN ALBEIRO JURADO RUANO	TELEFONICO	*3138141535*	4/10 PM	4:25 p. m.	SI	**3**	**1**	**0**	**0**	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	2/06/2020	4/10 PM
14					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																			hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

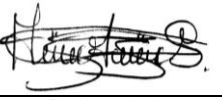
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	63
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	13
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 28/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127552

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient o:Telefónico (sigue a pregunta 3) b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) (Termina el formulario)	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedad es respiratoria	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1140015520	JHOSELIN FIGUEROA	a.Telefónico	3223667844	9:05am	9:25	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	9:05am
2	1126460041	EIBER DUVAN ZUÑIGA RUBIO	a.Telefónico	3112794388	9:30am	9:45am	SI	7	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	9:30am
3	1130164938	ASHLEY SOFIA LOPEZ	a.Telefónico	3208875085	9:50am	10:10am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	9:50am
4	1140015700	SURY SORELY GOMEZ	a.Telefónico	3224516239	10:15am	10:35am	SI	4	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	10:15am
5	1130165054	SARA VALENTINA SEVILLANO RIVILLAS	a.Telefónico	3213469838	10:20am	10:35am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	10:20am
6	1126459528	AVLAN SEBASTIAN BASTIDAS	a.Telefónico	3209644722	11:10am	11:15am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	11:10am
7	1126457303	YAIR EMIRO CUAZALUZAN	a.Telefónico	3208489028	11:20am	11:40am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	11:20am
8	1126458990	EMILE STEFANI CUAZALUZAN CASTRO	a.Telefónico	3208489028	11:20am	11:40am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	11:20am
9	1130164951	MARIA ANGELA MARTINEZ QUIJANO	a.Telefónico	3209722313	10:40am	11:00am	SI	10	2	0	3	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	10:40am
10	1130164936	NEIMAR JHOEL GUARNICA	a.Telefónico	3209722313	10:40am	11:00am	SI	10	2	0	3	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	10:40am
11	1127079920	ASHLY VALERIA FIGUEROA	a.Telefónico	3144293252	11:10am	11:15am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	11:10am
12	1126459338	MATIAS DAVID WINCHEZ	a.Telefónico	3124045085	11:20am	11:40am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	11:20am
13	1126457509	LUISA FERNANDA DIAZ REYES	a.Telefónico	3115772931	11:20am	11:40am	SI	5	1	1	2	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	11:20am
14	1126457945	DIEGO ALEJANDRO DIAZ CIFUENTES	a.Telefónico	3144051138	11:50AM	12:10PM	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		practica 3	2/06/2020	11:50AM
15	1089289460	CLAUDIA GUANGA		No tiene telefono			NO															FALLECIO EL BEBE			
16	1139964267	SANTIAGO NASTACUAZ		No tiene telefono			NO															EXEQUIAS DE HERMANA			
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	51
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con sintomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	12
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento es un 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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán

Fecha: 28/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Rayitos de sol

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127566

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459316	SAMUEL ARLEY ROJAS GAMBOA	TELEFONICO	3135808304	01:00pm	01:15pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	3/06/2020	08:00am
2	1085955272	ANNIE VALERIA PRADO	TELEFONICO	3208261187	01:25pm	01:40pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	3/06/2020	08:40am
3	1126459400	DANIEL ALEXANDER CALDERON	TELEFONICO	3145591258	01:50pm	02:10pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	3/06/2020	09:20am
4	1126143257	JHON SEBASTIAN REA MORALES	TELEFONICO	3203650056	02:20pm.	02:35pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	3/06/2020	10:00am.
5	1126459858	DRUALFER EMMANUEL CAMACHO	TELEFONICO	3208453999	02:45pm.	03:00pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	3/06/2020	10:45am.
6	1126459857	DUVAN SANTIAGO CORDOBA	TELEFONICO	3209713564	03:10pm.	03:25pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	3/06/2020	11:25am.
								21	6																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 28/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES							III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459610	JOSE MATHIAS HENAO ESTRELLAS	TELEFONICA	3227695424	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	1/06/2020	9:AM
2	1130165040	RHODE ABIGAIL BOLAÑOS ORTEGA	TELEFONICA	3156212655	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	1/06/2020	9:30 a. m.
3	1182713373	ESLY GABRIELA CORDOBA BATANCOURT	TELEFONICA	3102828350	11: AM	11:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	1/06/2020	10: AM
4	1126459764	ELIAN SAMIR VERA JURADO	TELEFONICA	3202412195	9:40:AM	9:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	1/06/2020	10:30 a. m.
5	1126143298	LAUREN DANIELA RIALPE ACOSTA	TELEFONICA	3219078287	9:50:AM	10:15:AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	1/06/2020	11:AM
6	SD	MARIA LUISA RIALPE ACOSTA	TELEFONICA	3219078287	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	1/06/2020	11:30 a. m.
7	1126459879	WILI SAUL CHAPUES FAJARDO	TELEFONICA	3213717222	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	1/06/2020	2:PM
8	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	2 :PM	2:15 p. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	1/06/2020	2:30 p. m.
9	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	2 :PM	2:15 p. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	1/06/2020	2:30 p. m.
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	47
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 27/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** TIERNOS ANGELITOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131182

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459396	CALEB MATHIAS PERDOMO BENAVIDES	TELEFONICO	3134025904	4:30 p. m.	4:47 p. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	29/05/2020	11:10 a. m.
2	1126459426	MAICOL JHEDINSON JURADO	TELEFONICO	3213855596	3:50 a. m.	4:15 p. m.	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	29/05/2020	11:30 a. m.
3	1126459536	NIXON KHALET ALVAREZ CAICEDO	TELEFONICO	3125597623	3:20 p. m.	3:37 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	29/05/2020	10:15 a. m.
4	1126459623	JOSTIN CRISTIANO PIPICANO DUARTE	TELEFONICO	3228937395	2:55 p. m.	3:12 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	29/05/2020	10:30 a. m.
5	1126459671	CHARLOTTE NAIARA ERAZO MONTENEGRO	TELEFONICO	3207510495	2:30 p. m.	2:47 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	29/05/2020	12:00 p. m.
6	1130164861	JUSTIN DAVINSON MONTENEGRO SOTELO	TELEFONICO	3143167225	12:00 p. m.	12:17 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	29/05/2020	1:30 p. m.
7	1130164915	LEONARDO ALEXANDER BASTIDAS DIAZ	TELEFONICO	3213811975	11:30	11:50 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	29/05/2020	1:50 p. m.
8	1140015333	EYSEN IVAN VASQUEZ ROMO	TELEFONICO	3135627698	11:00 a. m.	11:18 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	29/05/2020	2:10 p. m.
9	1140015805	CRISTIAN DANIEL PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	2:10 p. m.	2:28 p. m.	SI	9	2	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE DA A CONOCER QUE LA NIÑA CRISTINA PUERRES PERTENESE A ESTE NUCLEO FAMILIA, POR LO CUAL EN ESTA LLAMADA SE ORIENTA Y SE BRINE ENFORMACION	11	29/05/2020	2:30 p. m.
10	1140015806	DANIELA CRISTINA PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	2:10 p. m.	2:28 p. m.	SI	0	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	29/05/2020	3:00 p. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO

Fecha: 27/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131192

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1.069.772.193	DULCE LUCIA SOLARTE QUINTERO	TELEFONICO	3112333558	8:00AM	8:15AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	8:00AM
2	1.140.015.633	MAIA ESTEFANI ALVAREZ SOLARTE	TELEFONICO	3144442943	8:25AM	8:40AM	SI	7	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	8:20AM
3	1.126.459.091	ANGEL DAVID BENAVIDES ALBAN	TELEFONICO	3209114307	8:50AM	9:05AM	SI	4	2	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	8:50AM
4	1.122.340.929	LILIANA MARIA ALBAN LOPEZ	TELEFONICO	3209114307	9:10AM	9:25AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	9:10AM
5	1.126.459.244	KEINER ALEXIS MORALES MELO	TELEFONICO	3212128850	9:35AM	9:50AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	9:30AM
6	1.126.459.911	CHAYRA ALEJANDRA GOMEZ ROSERO	TELEFONO	3147813785	10:00AM	10:15AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE REFIERE QUE SU BEBE SE ENCUENTRA CON DIARREA.	RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	10:00AM
7	1.140.015.810	JHOEENS STHEYDEN URRESTI CUACES	TELEFONICO	3502392931	10:45AM	11:00AM	SI	8	0	1	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	11:00AM
8	1.006.999.240	GRISSETH VANNETH CUACES MATABAJOY	TELEFONICO	3502392931	11:05AM	11:20AM	SI	8	0	0	3	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	2/06/2020	11:20AM
9	1.126.143.570	ERICK ZAID MUESES CORDOBA	TELEFONICO	3108120104	3:00PM	3:15PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NO APLICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PRACTICA 3	1/06/2020	3:30PM

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	49
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	6
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 27/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1080161053	CORTES GUANGA ERICA CARMELA	TELEFONICO	3502275488	10:10am	10:25am	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	10:10am
2	1085943323	CUASQUER CUASQUER ANDREA MILENA	TELEFONICO	3143600844	10:26am	10:41am	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	10:26am
3	1140015894	PAULA NATALIA MORALES CUELTAN	TELEFONICO	3143600844	3:30:PM	3:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	3:30:PM
4	1126459607	MARLON MAURICIO CHAPUESGAL CHIRAN	TELEFONICO	3209827276	8:00:AM	8:15:AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	8:00:AM
5	1126459527	JHOSUE JUAN CARLOS ORTEGA ALVAREZ	TELEFONICO	3124683455	1200:PM	12:20:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	1200:PM
6	1126459150	SEBASTIAN DARIO ALVAREZ CRIOLLO	TELEFONICO	3143600844	2:00:PM	2:20:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	2:00:PM
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	26
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	6
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	6
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	6
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 27/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1040755541	SARA SOFIA CARRASCO ROSERO	TELEFONICO	3103058904	3:00 p.m	3:30 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se aborda con la madre de familia Paola Rosero el tema de normas y limites dentro del hogar apoyado en la practica número 12. Madre de familia menciona estar preocupada por dolor de cabeza frecuente en la niña, por lo que se procede a informarle de la situación a apoyo en salud y nutrición, igualmente se explica a la madre de familia la importancia de acudir con la niña al medico.	Acompañamiento psicosocial	1/05/2020	9:00 A.M
2	1140015442	SARA YULIETH CIFUENTES GUERRON	TELEFONICO	3203985883	9:20 A.M	9:35 A.M	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	9:30 A.M
3	1140015862	JOHAN STIVEN CASANOVA YELA	TELEFONICO	3206273749	9:45 A.M	10:00 A.M	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	10:00 A.M
4	1130165094	ALISSON SOFIA TATICUAN CASANOVA	TELEFONICO	3123334058	10:05 A.M	10:20 A.M	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	10:20 A.M
5	1126459597	JULIAN ALEXANDER ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3135234731	10:30 A.M	10:45 A.M	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre manifiesta el niño presenta gripa	RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	10:40 A.M
6	1085949988	DYLAN SAMUEL ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3202219389	10:50 A.M	11:05 A.M	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	11:00 A.M
7	1126458530	EILYN SARAY ARDILA GONZALEZ	TELEFONICO	3219918642	11:10 A.M	11:25 A.M	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	11:20 A.M
8	1126459360	ARDILA GONZALEZ DAILYN STEFANY	Telefónico	3219918642	11:30 A.M	11:45 A.M	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	11:40 A.M
9	1120071620	ADRIAN ESTIVEN HERNANDEZ DIAZ	TELEFONICO	3134312348	11:50 A.M	12:05 A.M	SI	7	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	2:20 P.M
10	1126458827	DYLAN ANDRES CASTILLO MUÑOZ	TELEFONICO	3142183132 - 3112150010	1:00 P.M	1:15 P.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	1:00 P.M
11	1130164853	ESTEBAN ALEJANDRO SALAZAR G.	TELEFONICO	3108696659	1:20 P.M	1:35 P.M	SI	6	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	1: 20 P.M
12	1126459563	SARAH VICTORIA CUARAN MAMIAN	TELEFONICO	3106731765	1:40 P.M	1:55P.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	2:00 P.M
13	1030698110	SALMA LEIA REINOSO TUTACHA	TELEFONICO	3122188217	2:10 P.M	2:25P.M	SI	8	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	4:00 P.M
14	1126457455	HEYLIN DANEYSI CUARAN BENAVIDES	TELEFONICO	3117658440	2:30 P.M	2:45 P.M	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	4:30 P.M
15	1126459481	NANCY ISABELA GOMEZ CIFUENTES	TELEFONICO	3118066824	2:50 P.M	3:05 P.M	SI	15	2	0	1	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	1:40 P.M
16	1083934481	MARIA SALOME VILLA ALVARADO	TELEFONICO	3156222455	3:10 P.M	3:25 P.M	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	3:00 P.M
17	1126143310	DAIVI SANTIAGO TROCHEZ CARVAJAL	TELEFONICO	3115034120	3:30 P.M	3:45 P.M	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		RETROALIMENTACION PARCTICA 3	1/05/2020	3:30 P.M

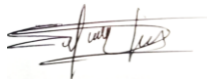
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	97
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	24
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	9
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	17
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	17
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0



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 A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 27-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LUZ DEL AMANECER

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458196	JHON SEBASTIAN PANTOJA CUARAN	TELEFONICO	*3202950990*	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	29/05/2020	2:20 p. m.
2	1126459053	DANILO ANDRES CUARAN CUELTAN	TELEFONICO	3146357090	2:50 p. m.	3/05 PM	SI	7	3	0	2	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	SI	NO		13	29/05/2020	2:50 p. m.
3	1126459267	LIZBETH YORELI MELO CUARAN	TELEFONICO	3134383820	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	11	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	29/05/2020	3:20 p. m.
4	1126459441	NATALIA SOFIA CUARAN CHITAN	TELEFONICO	***3144231654***	3:45 p. m.	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	29/05/2020	3:45 p. m.
5	1126459523	OSCAR IVAN RUANO PINCHAO	TELEFONICO	**3132560905**	4/10 PM	4:25 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	29/05/2020	4/10 PM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Johana Cuarán Cuarán **Fecha: 27/05/2020** **Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Angelitos de vida 1** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131263**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126143538	Adiel David Caipe Hoyos	Telefónico	3223665360			NO															Se realiza varios intentos para llamar a la madre, pero nadie contesta.		28/05/2020	8:25am
2	1140015784	Violeta Viveros Suarez	Telefónico	3123666158	4:00pm	4:15pm	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	9:40am
3	1126457724	Kerly Tatiana Pantoja Betancourt	Telefónico	3209182569	10:40am	10:55am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	11:25am
4	1126459520	Breiner Stiven Quintero Guzman	Telefónico	3132621853	2:30pm	2:45pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	11:50am
5	1140015744	Kenna Daiana Delgado Tello	Telefónico	3132871290	4:45pm	5:00pm	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	2:00pm
6	1126459521	Juan Daniel Irira Montenegro	Telefónico	3213825793	11:10am	11:25am	SI	6	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3	28/05/2020	2:30pm
7	1126459184	Juanjose Ortiz Muñoz	Telefónico	3123647018	2:50pm	3:07pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Madre refiere tener gripa y que no se encontraba tomando nada, sin embargo se le recomienda tener en cuenta la manera de	3	28/05/2020	1:22pm
8	1126457591	Edy Santiago Jimenez Bacca	Telefónico	3175621358	5:00pm	6:00pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	SI	NO	SI	NO	NO	se orienta a la madre sobre pautas de crianza,habitos saludables en familia, madre refiere dificultades en comunicación y		4/06/2020	5:00pm
9	1126458801	Yelleen Samara Rueda Caipe	Telefónico	3134109160	6:00pm	6:40pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	madre refiere dificultades economicas, sin embargo presenta alta capacidad de resiliencia, se orienta sobre manejo de		4/06/2020	2:00pm
10					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
11																									
12																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	36
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	9
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	3
10. Total novedad 2	3
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	1

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	1

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 27/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SONREIR

Código Unidad de Servicio (UDS): 86865001131274

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamie a.Telefonico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla [requiere aprobación del Comité	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedad es respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observacion es	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459925	SARITA NACEQUIA CHALITAS	TELEFONICO	3156518080	8:00 a. m.	8:15 a. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	9:00 a. m.
2	1123314586	KARINA BRIYITH MORALES NACAVERA	TELEFONICO	3124045186	8:30 a. m.	8:45 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	9:30 a. m.
3	1126456791	DYLAN FERNEI ZAMORA MACIAS	TELEFONICO	3144098230	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	10:00 a. m.
4	1126457702	YOMARA MELISA CHALACAN	TELEFONICO	3128727115	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	8	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	10:30 a. m.
5	1126458748	JOSE DUVAN CALDERON MILA	TELEFONICO	3212076010	10:00 a. m.	10:15 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	11:00 a. m.
6	1126458873	NARLY YAREMI ZAMORA MACIAS	TELEFONICO	3144098230	10:30 a. m.	10:45 a. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	11:30 a. m.
7	1126459094	LEIDER STIVEN GONZALES MACIAS	TELEFONICO	3228408813	11:00 a. m.	11:15 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	12:00 p. m.
8	1126459099	NATALY JAZMIN ASMAZA GUERRON	TELEFONICO	3127356114	11:30 a. m.	11:45 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	12:30 p. m.
9	1126459230	ANHELI FERNANDA TIQUE CHALAN	TELEFONICO	3105042989	1:00 p. m.	1:15 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	1:00 p. m.
10	1126459379	JHONATAN WESLEY ZAMORA	TELEFONICO	3144098230	1:30 p. m.	1:45 p. m.	SI	12	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	1:30 p. m.
11	1140015548	SHARICK MICHELL SOTELO VILLA	TELEFONICO	3133600078	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	2:00 p. m.
12	1140015763	WHEYMAR ANDRES MACEQUIA	TELEFONICO	3156518080	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	8	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	2:30 p. m.
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	67
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	13
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	0
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	0
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	12
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresión total o parcial de documentos sera CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NIBIA FRANCIA

Fecha: 27/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PINGUINOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100174

I. DATOS GENERALES							III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo)	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1006996850	DAYANA ROJAS	TELEFONICO	3142582256	08:00am	08:17am	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	1/06/2020	08:00am
2	1113529931	YESSICA ALEJANDRA PORTILLA	TELEFONICO	3107489111	08:20am	08:35am.	SI	5	1	1	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	1/06/2020	08:30am
3	1085948002	JHOAN SEBASTIAN CHITAN	TELEFONICO	3143054007	08:50am	90:20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	08:50am
4	1126457828	JHONARY YELSID CHACUA	TELEFONICO	3208608683	90:30am.	90:50am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	09:20am.
5	1140015477	ALAN YESSIT CUARAN REVELO	TELEFONICO	3103930753	10:00am.	10:20am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	09:50am.
6	1126456984	YULIZA BRISVANI CUARAN REVELO	TELEFONICO	3115267403	10:30am.	10:50am	SI	2	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	1/06/2020	10:15am.
7	1126459616	JAZIEL MARIAN JURADO	TELEFONICO	3103407860	11:05am	11:20am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	10:30pm
8	1126459642	NICOLAS ALEJANDRO CHAPUEGAL	TELEFONICO	3102194921	01:00pm	01:18pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	11:00pm
9	1126459452	MARTIN ELIAS CAMEDES YARPAZ	TELEFONICO	3126848065	01:30pm	01:48pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	11:20pm
10	1126459834	KALETH ALEJANDRO MACROÑERO	TELEFONICO	3206105247	02:00pm	02:18pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	11:40pm
11	1126459275	JARED ESMITH GALINDRES ORDOÑEZ	TELEFONICO	3147127207	02:30pm	02:45pm	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	01:00pm
12	1126459255	SAHORI VALENTINA BUSTOS CUARAN	TELEFONICO	3103467334	03:00pm	03:15pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	01:25pm
13	1140015857	BALERIA ESTEFANIA MEDINA	TELEFONICO	3142723419	03:20pm	03:35pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	01:40pm
								52	11	2	2														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	52
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	13
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 27/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1124866268	YENNY PATRICIA CUARAN CUARAN	TELELFONICO	3224941820	10:10:a. m.	10:25:AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	10::10:AM
2	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	TELELFONICO	3115938819	10:35:AM	10:50:AM	SI	3	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	10:30::AM
3	1126143885	IAN DAVID PANTOJA YELA	TELELFONICO	3112103911	11:00: AM	11:15:AM	SI	1	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	11:00:AM
4	1030083592	EINER ALEJANDRO MORA CUARAN	TELELFONICO	3224941820	11:25:AM	11:40:AM	SI	3	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	11:25:AM
5	1126459593	SARA VICTORIA PORTILLO POSSOS	TELELFONICO	3124052500	11:50:AM	12:05:PM	SI	4	1	0	2	SI	SI	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE DE LA NIÑA, SUFRE DE ASMA.	REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	11:50:AM
6	1126143648	JOSELYN YARELIS NARVAEZ CLAROS	TELELFONICO	3133750306	1:00:PM	1:15:PM	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	10:00:AM
7	1126459395	JHOSTIN CAMILO CUARAN CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	1:25:AM	1:40:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		REFUERZO PRACTICA 3	1/06/2020	8:25:AM
8	1110059566	MARTIN MUESES GONZALEZ	TELELFONICO	3224941820	3:20 p. m.	15:35	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	29/05/2020	3: PM
9	1122342269	YOSTIN GABRIEL ORDOÑEZ MARTINEZ	TELELFONICO	3124052500	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	29/05/2020	2:30 p. m.
10	1126457861	JISSEL ALEXANDRA CUACIALPUD CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	4:00:PM	4:15 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	29/05/2020	10:30:am
11	1126458607	ERICK JOHAN GIRALDO CULCHAD	TELELFONICO	3138026401	4:20 p. m.	4:35 p. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	29/05/2020	11:30 a. m.
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
19																									
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																			

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	42
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	11
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	11
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDS QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 27/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la ii] ¡Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1120071716	JEINER DANIEL CHAMORRO QUIGUANAS	TELEFONICO	3205268210	8:10am	8:25am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2-jun-20	8:10am
2	1122343062	YERALDIN ISABELA GIRALDO CAPAZ	TELEFONICO	3223070207	8:30am	8:35am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		Practica 3	2-jun-20	8:30am
3	1126458683	LEINER SANTIAGO YATACUE SECUE	TELEFONICO	3208176086	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	3:00 p. m.
4	1126459503	ARLEYN HIPARKO CAPAZ IPIA	TELEFONICO	3147063968	3:20 p. m.	3:45 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	3:30 p. m.
5	1126459784	NAYARITH ZAMARA YATACUE ULCUE	TELEFONICO	3208176086	3:40 p. m.	4:15 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	4:00 p. m.
6	1130164939	YAZMIN ALEJANDRA ROMO YATACUE	TELEFONICO	3208176086	3:40 p. m.	4:15 p. m.	SI	5	2	0	2	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2-jun-20	4:30 p. m.
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	21
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	6
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	5
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 27-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459296	SAMUEL ALEJANDRO SANCHEZ BONILLA	TELEFONICO	***3208557918***	11: AM	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	29/05/2020	11: AM
2	1126459308	DANIEL ALEJANDRO ESTRELLA CUELTAN	TELEFONICO	***3132907000***	11:20 a. m.	**11:35 a. m.**	SI	5	1	0	1	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	SI	NO		13	29/05/2020	11:20 a. m.
3	1126459569	EMMANUEL ALEXANDER CHAPUESGAL AREVALO	TELEFONICO	***3108192627***	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	29/05/2020	11:40 a. m.
4	1126459702	HIAN EMMANUEL GARCIA CABRERA	TELEFONICO	**3173130218**	2:30 p. m.	03:00pm	SI	5	1	0	2	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO APLICA	NO	NO	NO	Me comunico con la señora Daniela Cabrera madre del niño Hiam Emmanuel Garcia Cabrera, quien refiere dinamicas asertivas	Acompañamiento psicosocial.	29/05/2020	12/30 PM
5	1126459741	BENJAMIN TAPIA ROSERO	TELEFONICO	***3125004083***	12:50 p. m.	1:05 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	29/05/2020	12:50 p. m.
6	1126459763	ANGELO MATHIAS DIAZ MORENO	TELEFONICO	**3142270775**	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	29/05/2020	1:15 p. m.
7	1126459819	SAID JACOBO ENCISO TRUJILLO	TELEFONICO	**3223227606**	1/35 PM	1/50 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	29/05/2020	1/35 PM
8	9D48C1AF7F7F7EC5	JHONDEIKER ALEXANDER RODRIGUEZ GRANADO	TELEFONICO	***3209104344***	2:00PM	2:15 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	29/05/2020	2:00PM
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

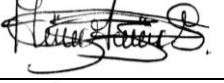
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	37
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LMS.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDES QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 27/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PEQUEÑOS VALIENTES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127552

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamient a:Telefónico (sigue a pregunta 3) b:Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) (Termina el formulario)	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con sintomas de enfermedad es respiratoria	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459528	AVLAN SEBASTIAN BASTIDAS	a.Telefónico	3209644722	11:10am	11:15am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	2/06/2020	11:10am
2	1126457303	YAIR EMIRO CUAZALUZAN	a.Telefónico	3208489028	11:20am	11:40am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	2/06/2020	11:20am
3	1126458990	EMILE STEFANI CUAZALUZAN CASTRO	a.Telefónico	3208489028	11:20am	11:40am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 3	2/06/2020	11:20am
4	1089289460	CLAUDIA GUANGA					NO															Fue remitda a la ciudad de Pasto 21-05-2020			
5	1139964267	SANTIAGO NASTACUAZ					NO															Madre remitda			
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	8
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	3
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	2
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	2
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	2
16. Total llamadas NO exitosas	2

Mercedes Quemag Vallejos

Firma del agente educativo o madre comunitaria

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

Cualquier copia impresa de este documento es un documento 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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán

Fecha: 27/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Rayitos de sol

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127566

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459767	Erika Michel Delgado Erazo	Telefónico	3147111924	1:30 p. m.	1:50 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	29/05/2020	2:00 p. m.
2	1126459583	Lorens Sharith Medina Champutis	Telefónico	3134238668	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	29/05/2020	2:20 p. m.
3	1126459299	Nicoll Saray Males Salas	Telefónico	3213070189	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	29/05/2020	2:40 p. m.
4	1126459378	Lessly Valentina Tello Montero	Telefónico	3142660579	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	29/05/2020	3:00 p. m.
5	1126459010	Sofia Valeria Figueroa Inguilan	Telefónico	3213086685	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	29/05/2020	3:30 p. m.
6	1126459522	Eileen Nicole Villota Andrade	Telefónico	3144364106	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	6	29/05/2020	4:00 p. m.
7	SD	Ahinara Fernanda Valencia Olivar	Telefónico	3185150188	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	4	29/05/2020	4:30 p. m.
8	1130165048	Mariajosé Damar Torres Pistala	Telefónico	3212904628	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	4	29/05/2020	5:00 p. m.
9																									

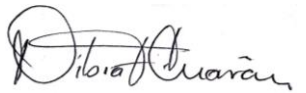
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	35
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	7
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 27/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459344	TAMMY VICTORIA TOBAR VILLOTA	TELEFONICA	3112867077	9: AM	9:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	29/05/2020	9:30 AM.
2	1126459980	GREIDER ISAAC HERNANDEZ CHACON	TELEFONICA	3177484251	9:20 a. m.	9:25:AM.	NO	0	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	0	0	0
3	1126459500	PAULETT ISABEL MORA HERNANDEZ	TELEFONICA	3207134309	9:40:AM	9:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	29/05/2020	9:AM
4	1140015542	DAVID ALEJANDRO BURBANO ESCUE	TELEFONICA	3127277337 3223243584	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	29/05/2020	3:00 p. m.
5	1006742527	DIANA MARCELA CHASOY GUERRA	TELEFONICA	3213049909	11: AM	11:15 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	29/05/2020	2pm
6	1090455665	MARIA LORENDY ACEVEDO GARCIA	TELEFONICO	3116968908	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	29/05/2020	2:30pm
7	1006998131	EDIHT CHASOY QUINCHOA	TELEFONICA	3144273374	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	9	2	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	29/05/2020	3:PM
8	1126459976	MARIANA RUALES ARENAS	TELEFONICA	3156166332	2:pm	14:15	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	29/05/2020	10:30 a. m.
9	1126459243	SAMUEL FERNANDO ALVAREZ COLORADO	TELEFONICA	3234758338	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	29/05/2020	11:30 a. m.
10	1126459454	ANDRES SNEIDER MONTES GIRALDO	TELEFONICA	3223214031 3228596212	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	PRACTICA 3	29/05/2020	3:20pm
11	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 2	29/05/2020	10:AM
12	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	3:PM	3:15 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	0	PRACTICA 2	29/05/2020	10:AM
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	58
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	1

Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: DAYRA ROCIO ORTEGA MORA **Fecha:** 29/05/2020 **Nombre de Unidad de Servicio (UDS):** TIERNOS ANGELITOS **Código Unidad de Servicio (UDS):** 868651131182

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459396	CALEB MATHIAS PERDOMO BENAVIDES	TELEFONICO	3134025904	1:00 p. m.	1:20 p. m.	SI	6	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	2/06/2020	8:00 a. m.
2	1126459426	MAICOL JHEDINSON JURADO	TELEFONICO	3213855596	1:30 p. m.	1: 37PM	SI	5	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	2/06/2020	8:30 a. m.
3	1126459536	NIXON KHALET ALVAREZ CAICEDO	TELEFONICO	3125597623	1:50 p. m.	2:10 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	2/06/2020	8:50 a. m.
4	1126459623	JOSTIN CRISTIANO PIPICANO DUARTE	TELEFONICO	3228937395	2:20 p. m.	2:38 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	2/06/2020	9:20 a. m.
5	1126459671	CHARLOTTE NAIARA ERAZO MONTENEGRO	TELEFONICO	3207510495	12:00 p. m.	12:17 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	2/06/2020	9:40 a. m.
6	1130164861	JUSTIN DAVINSON MONTENEGRO SOTELO	TELEFONICO	3143167225	3:00 p. m.	3:18 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	2/06/2020	10 10 AM
7	1130164915	LEONARDO ALEXANDER BASTIDAS DIAZ	TELEFONICO	3213811975	15:25	3:38 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	2/06/2020	10:30 a. m.
8	1140015333	EYSEN IVAN VASQUEZ ROMO	TELEFONICO	3135627698	11:15 a. m.	11:30 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	2/06/2020	10: 50AM
9	1140015805	CRISTIAN DANIEL PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	9	2	0	2	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SE DA A CONOCER QUE LA NIÑA CRISTINA PUERRES PERTENESE A ESTE NUCLEO FAMILIA, POR LO CUAL EN ESTA LLAMADA SE ORIENTA Y SE BRINE ENFORMACION	11	2/06/2020	11:20 a. m.
10	1140015806	DANIELA CRISTINA PUERRES JACANAMEJOY	TELEFONICO	3112436751	11:40 a. m.	11:40 a. m.	SI	0	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	0	11	2/06/2020	11:40 a. m.
11					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
12					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	45
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	4
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	10
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0

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	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 29-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LUZ DEL AMANECER

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131255

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126458196	JHON SEBASTIAN PANTOJA CUARAN	TELEFONICO	*3202950990*	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	3/06/2020	2:20 p. m.
2	1126459053	DANILO ANDRES CUARAN CUELTAN	TELEFONICO	3146357090	2:50 p. m.	3/05 PM	SI	7	3	0	2	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	SI	NO		13	3/06/2020	2:50 p. m.
3	1126459267	LIZBETH YORELI MELO CUARAN	TELEFONICO	3134383820	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	11	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la llamada la responde la abuela y manifesta que ella ha estado cuidando la niña Yoreli Melo por que la mama se va adentro de una	13	3/06/2020	3:20 p. m.
4	1126459441	NATALIA SOFIA CUARAN CHITAN	TELEFONICO	***3144231654***	3:45 p. m.	4:00 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	3/06/2020	3:45 p. m.
5	1126459523	OSCAR IVAN RUANO PINCHAO	TELEFONICO	**3132560905**	4/10 PM	4:25 p. m.	SI	6	1	0	0	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	3/06/2020	4/10 PM
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	30
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	7
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	5
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	5
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Yulieth Johana Cuarán Cuarán **Fecha: 29/05/2020** **Nombre de Unidad de Servicic Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131263**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobació	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hog	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua SI / NO	12. Acceso a frutas y SI / NO	13. Número personas con síntoma	14. Número de personas aisladas	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLI	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLI	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLI	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLI	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLI	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLI	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126143538	Adiel David Caipe Hoyos	Telefónico	3223665360	10:46am	11:16am	NO	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	2/06/2020	8:25am
2	1140015784	Violetta Viveros Suarez	Telefónico	3123666158	9:40am	9:55am	SI	4	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	2/06/2020	9:40am
3	1126457724	Kerly Tatiana Pantoja Betancourt	Telefónico	3209182569	11:25am	11:42	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	2/06/2020	11:25am
4	1126459520	Breiner Stiven Quintero Guzman	Telefónico	3132621853	11:50am	12:07pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	2/06/2020	11:50am
5	1140015744	Kenna Daiana Delgado Tello	Telefónico	3132871290	8:00am	8:16pm	SI	6	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	2/06/2020	2:00pm
6	1126459521	Juan Daniel Irira Montenegro	Telefónico	3213825793	8:20am	8:36am	SI	6	1	0	1	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	2/06/2020	2:30pm
7	1126459184	Juanjose Ortiz Muñoz	Telefónico	3123647018	8:40am	8:57am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Madre refiere encontrarse estable en cuanto a salud	Refuerzo práctica 3	2/06/2020	1:22pm
8	1126458801	Yeileen Samara Rueda Caipe	Telefónico	3134109160	10:05am	3:30pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	2/06/2020	10:05am
9	1126459810	Ana Lucia Yandun Guzman	Telefónico	3203191533	8:51am	9:06am	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	3/06/2020	8:30am
10	1140015570	Jessica Alejandra Yandun Guzman	Telefónico	3203191533	8:51am	9:06am	SI	5	2	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	3/06/2020	8:30am
11	1126459961	Juan Jose Quiroz Ramirez	Telefónico	3209066967	9:10am	9:25am	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	3/06/2020	9:00am
12	1126459760	Rhianna Belen Salazar Vallejos	Telefónico	3204446196	10:22am	10:37am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	3/06/2020	10:15am
13	1126459710	Jhanna Valeria Pantoja Solarte	Telefónico	3144580577	10:40am	10:55am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	3/06/2020	10:00am
14	1123210580	Maria Isabella Cundar Chavez	Telefónico	3185465614	8:02am	8:17am	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	3/06/2020	8:00am
15	1126459562	Jhanier Stiven Guepud Trejo	Telefónico	3107593663	2:39pm	2:54pm	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	3/06/2020	2:30pm
16	1130165030	Luis Angel Araujo Gonzalez	telefonica	3222570256	8:40am	8:55am	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	3/06/2020	10:30am
17	1126459970	Shirley Victoria Areiza Alegria	Telefónico	3147111884	2:20pm	2:35pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo práctica 3	9/06/2020	2:00pm
18	EN TRAMITE	Lian Lopez Cordoba	Telefónico	3504604346	5:30pm	5:55pm	SI	8	4	0	0	SI	NO	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	la madre a traves de la llamada manifieta que el niño esta malito, se le tapa la naris en las noches	deligenciamiento del formato de seguimiento al	3/06/2020	3:30pm
19	1126457724	Kerly Tatiana Pantoja Betancourt	Telefónico	3209182569	4:00pm	4:40pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	SI	SI	NO	NO	NO	NO	Acompañamiento telefónico por parte de apoyo psicosocial: Familia con alta capacidad de		18/06/2020	5:00pm
20	1126459520	Breiner Stiven Quintero Guzman	Telefónico	3132621853	5:00pm	5:30pm	SI	3	1	0	0	SI	NO	0	0	SI	NO	NO	NO	NO	NO	Acompañamiento telefónico por parte de apoyo psicosocial		16/06/2020	4:00pm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS) 1

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	86
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	26
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	1
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	1
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo	20
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	4
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	20
16. Total llamadas NO exitosas	1

Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán **Fecha: 29/05/2020** **Nombre de Unidad de Ser : Mundo Mágico** **Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131267**

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
8	1130165016	Sara Valentina Chasoy Gurrute	Telefónico	3144495736	9:00 a. m.	9:15 a. m.	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Acompañamiento telefónico por parte de apoyo Psicosocial	1/06/2020	10:20 a. m.
10	1126143766	Valerin Gisell Zambrano Solarte	Telefónico	3122686210	9:20 a. m.	9:40a. m.	SI	6	1	0	2	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo a la practica 5	1/06/2020	11:00 a. m.
11	1126459405	Alex David Torres Jimenez	Telefónico	3204358984	9:45a. m.	10:00 a. m.	SI	11	2	0	0	SI	NO	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo a la practica 5	1/06/2020	11:20 a. m.
12	1126459448	Bianca Sarchi Aldana	Telefónico	3224563782	10:10 a. m.	10:30 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Refuerzo a la practica 5	1/06/2020	11:40a. m.
								24	5	1	2														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	24
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	5
3. Total mujeres gestantes	1
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	3
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0



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 A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NIBIA FRANCIA CUARAN

Fecha: 29/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PINGUINOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100174

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
6	1126456984	YULIZA BRISVANI CUARAN REVELO	TELEFONICO	3115267403	01:00pm	01:15:00pm	SI	2	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 2	1/06/2020	10:15am.
12	1126459255	SAHORI VALENTINA BUSTOS CUARAN	TELEFONICO	3103467334	01:30:pm	01:45:pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	1/06/2020	01:25pm
14	1126460040	JUNNY SALOME PERENGUEZ	TELEFONICO	3214652105	02:00pm	2:20 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	2/06/2020	09:20am
15	1123319684	GRISSMAN SANTIAGO REALPE	TELEFONICO	3229594208	02:30pm	02:50pm	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	2/06/2020	10:45am.
								18	3																

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	18
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	3
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 29/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1110059566	MARTIN MUESES GONZALEZ	TELELFONICO	3224941820	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	3: PM
2	1122342269	YOSTIN GABRIEL ORDOÑEZ MARTINEZ	TELELFONICO	3124052500	4:PM	4:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	2:30 p. m.
3	1126457861	JISSEL ALEXANDRA CUACIALPUD CUELTAN	TELELFONICO	3148763678	4:20 p. m.	4:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	10:30:am
4	1126458607	ERICK JOHAN GIRALDO CULCHAD	TELELFONICO	3138026401	3:20 p. m.	15:35	SI	7	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	11:30 a. m.
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	17
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	4
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	4
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	4
16. Total llamadas NO exitosas	0

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MERCEDS QUEMAG VALLEJOS

Fecha: 29/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LOBOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121330

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tpo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1120071716	JEINER DANIEL CHAMORRO QUIGUANAS	TELEFONICO	3205268210	9:00am	9:20am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	seguimiento a salud y nutricion	Practica 3	2/06/2020	9:00am
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	3
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	1
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	1
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	1
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	1
16. Total llamadas NO exitosas	0

Mercedes Quemag Vallejos

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURORA ARDILA SANDOVAL

Fecha: 29-may-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): AMIGUITOS DEL MUNDO

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127539

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459296	SAMUEL ALEJANDRO SANCHEZ BONILLA	TELEFONICO	***3208557918***	11: AM	11:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	3/06/2020	11: AM
2	1126459308	DANIEL ALEJANDRO ESTRELLA CUELTAN	TELEFONICO	***3132907000***	11:20 a. m.	**11:35 a. m.**	SI	5	1	0	1	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	SI	NO		13	3/06/2020	11:20 a. m.
3	1126459569	EMMANUEL ALEXANDER CHAPUESGAL AREVALO	TELEFONICO	***3108192627***	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	3/06/2020	11:40 a. m.
4	1126459702	HIAN EMMANUEL GARCIA CABRERA	TELEFONICO	**3173130218**	2:30 p. m.	03:00pm	SI	5	1	0	2	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO APLICA	NO	NO	NO		13	3/06/2020	12/30 PM
5	1126459741	BENJAMIN TAPIA ROSERO	TELEFONICO	***3125004083***	12:50 p. m.	1:05 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	3/06/2020	12:50 p. m.
6	1126459763	ANGELO MATHIAS DIAZ MORENO	TELEFONICO	**3142270775**	1:15 p. m.	1:30 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	3/06/2020	1:15 p. m.
7	1126459819	SAID JACOBO ENCISO TRUJILLO	TELEFONICO	**3223227606**	1/35 PM	1/50 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	3/06/2020	1/35 PM
8	9D48C1AF7F7F7EC5	JHONDEIKER ALEXANDER RODRIGUEZ GRANADO	TELEFONICO	***3209104344***	2:00PM	2:15 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	3/06/2020	2:00PM
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
15					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
16					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
17					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
18					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
19					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
20					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
21					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
22					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
23					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
24					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm
25					hh:mm	hh:mm																		dd/mm/aaaa	hh:mm

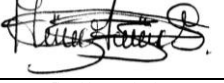
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	37
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	10
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	3
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	8
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: Nibia Francia Cuarán

Fecha: 29/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): Rayitos de sol

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127566

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126459767	Erika Michel Delgado Erazo	Telefónico	3147111924	2:00 p. m.	2:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Refuerzo practica 6	2/06/2020	2:00 p. m.
2	1126459583	Lorens Sharith Medina Champutis	Telefónico	3134238668	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Refuerzo practica 6	2/06/2020	2:20 p. m.
3	1126459299	Nicoll Saray Males Salas	Telefónico	3213070189	2:40 p. m.	2:55 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Refuerzo practica 6	2/06/2020	2:40 p. m.
4	1126459378	Lessly Valentina Tello Montero	Telefónico	3142660579	3:00 p. m.	3:15 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Refuerzo practica 6	2/06/2020	3:00 p. m.
5	1126459010	Sofia Valeria Figueroa Inguilan	Telefónico	3213086685	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Refuerzo practica 6	2/06/2020	3:30 p. m.
6	1126459522	Eileen Nicole Villota Andrade	Telefónico	3144364106	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Refuerzo practica 6	2/06/2020	4:00 p. m.
7	SD	Ahinara Fernanda Valencia Olivar	Telefónico	3185150188	4:00 p. m.	4:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	NO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Refuerzo practica 6	2/06/2020	4:30 p. m.
8	1130165048	Mariajosé Damar Torres Pistala	Telefónico	3212904628	4:20 p. m.	4:35 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SIN NOVEDADES	Refuerzo practica 6	2/06/2020	5:00 p. m.
9								34	8	0	0														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	34
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	8
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	8
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	4
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	8
16. Total llamadas NO exitosas	0



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 A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ESCUÉ

Fecha: 29/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): ÑANKARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500127589

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1126459344	TAMMY VICTORIA TOBAR VILLOTA	TELEFONICA	3112867077	2:20 p. m.	2:35 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	9:30 AM.
2	1126459980	GREIDER ISAAC HERNANDEZ CHACON	TELEFONICA	3177484251	2:40 p. m.	2:55 p. m.	NO	0	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SE REALIZA LA LLAMADRE A LA USUARIO PERO NO FUE POSIBLE LA COMUNICACIÓN SU TELEFONO NO TIENE	0	0	0
3	1126459500	PAULETT ISABEL MORA HERNANDEZ	TELEFONICA	3207134309	2:pm	14:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	9:AM
4	1140015542	DAVID ALEJANDRO BURBANO ESCUE	TELEFONICA	3127277337	3:PM	3:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	3:00 p. m.
5	1006742527	DIANA MARCELA CHASOY GUERRA	TELEFONICA	3213049909	9:40:AM	9:45AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	2pm
6	1090455665	MARIA LORENDY ACEVEDO GARCIA	TELEFONICO	3116968908	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	7	1	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	2:30pm
7	1006998131	EDIHT CHASOY QUINCHOA	TELEFONICA	3144273374	11: AM	11:15 a. m.	SI	9	2	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	3:PM
8	1126459976	MARIANA RUALES ARENAS	TELEFONICA	3156166332	9: AM	9:15 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	10:30 a. m.
9	1126459243	SAMUEL FERNANDO ALVAREZ COLORADO	TELEFONICA	3234758338	9:20 a. m.	9:25:AM.	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	11:30 a. m.
10	1126459454	ANDRES SNEIDER MONTES GIRALDO	TELEFONICA	3223214031 3228596212	10:40 a. m.	10:55 a. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3 REFUERZO	2/06/2020	3:20pm
11	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	11:20 a. m.	11:35 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2/06/2020	10:AM
12	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	TELEFONICA	3124045634	11:40 a. m.	11:55 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI	0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		PRACTICA 3	2/06/2020	10:AM
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	58
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	14
3. Total mujeres gestantes	3
4. Total personas mayores de 60 años	0
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	12
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	12
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	1
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	11
16. Total llamadas NO exitosas	1



Firma del agente educativo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ENYI PAOLA TORO DIAZ

Fecha: 25/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMILLITAS DE AMOR

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131249

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada	
																								dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1040755541	SARA SOFIA CARRASCO ROSERO	TELEFONICO	3103058904	10:00 a.m	10:15 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA MADRE DE FAMILIA PAOLA ROSERO SOLICITA ACOMPÑAMIENTO PSICOSOCIAL POR COMPORTAMIENTO DE LA NIÑA	PRACTICA 3	27/05/2020	10:00 A.M
2	1140015442	SARA YULIETH CIFUENTES GUERRON	TELEFONICO	3203985883	10:30 a.m	10:45 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	10:30 A.M
3	1140015862	JOHAN STIVEN CASANOVA YELA	TELEFONICO	3206273749	11:00 a.m	11:15 a.m	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	8:00 a.m
4	1130165094	ALISSON SOFIA TATICUAN CASANOVA	TELEFONICO	3123334058	11:30 a.m	11:45 a.m	SI	6	2	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO APLICA		PRACTICA 3	27/05/2020	8:30 a.m
5	1126459597	JULIAN ALEXANDER ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3135234731	11:50 a.m	12:05 p.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	9:00 a.m
6	1085949988	DYLAN SAMUEL ARCILA SEGURA	TELEFONICO	3202219389	1:00 p.m	1:15 p.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	9:20 a.m
7	1126458530	EILYN SARAY ARDILA GONZALEZ	TELEFONICO	3219918642	1:30 p.m	1:45 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	11: 00 a.m
8	1126459360	ARDILA GONZALEZ DAILYN STEFANY	Telefónico	3219918642	2:00 p.m	2:15 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	11:20 a.m
9	1120071620	ADRIAN ESTIVEN HERNANDEZ DIAZ	TELEFONICO	3134312348	4:15 p.m	4:30 p.m	SI	7	1	0	2	SI	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	27/05/2020	11:40 a.m

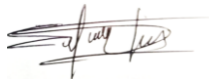
Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	47
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	15
3. Total mujeres gestantes	0
4. Total personas mayores de 60 años	6
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	9
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	9
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	9
16. Total llamadas NO exitosas	0



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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	27/04/2020
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NIBIA FRANCIA CUARAN

Fecha: 25/05/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): PINGUINOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500100174

I. DATOS GENERALES								III. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						III. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VI. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
No.	1. Documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de Acompañamiento a.Telefónico [sigue a pregunta 3] b.Cartilla (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [Termina el formulario] c.Otras (requiere aprobación del Comité operativo del Contrato) [pasa a la i] i.Escriba en una frase cuál tipo de acompañamiento	4. Teléfono	5. Hora inicio hh:mm	6. Hora final hh:mm	7. Llamada Exitosa SI / NO	8. # Total de personas en el hogar	9. # de niñas y niños de 0 a 5 años	10. # de mujeres gestantes en el Hogar	10. # de personas mayores de 60	11. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO	12. Acceso a frutas y verduras SI / NO	13.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	14.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	15. Novedad 1 SI / NO / NO APLICA	16. Novedad 2 SI / NO / NO APLICA	17. Novedad 3 SI / NO / NO APLICA	18. Novedad 4 SI / NO / NO APLICA	19. Novedad 5 SI / NO / NO APLICA	20. Novedad 6 SI / NO / NO APLICA	21. Otras novedades y observaciones	22. Indique los números de las práctica trabajadas	23. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1006996850	DAYANA ROJAS	TELEFONICO	3142582256	08:00am	08:17am	SI	2	0	1	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	27/05/2020	08:00am
2	1113529931	YESSICA ALEJANDRA PORTILLA	TELEFONICO	3107489111	08:20am	08:35am.	SI	5	1	1	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	27/05/2020	08:30am
3	1085948002	JHOAN SEBASTIAN CHITAN	TELEFONICO	3143054007	08:50am	90:20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	27/05/2020	08:50am
4	1126457828	JHONARY YELSID CHACUA	TELEFONICO	3208608683	90:30am.	90:50am	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	27/05/2020	09:20am.
5	1140015477	ALAN YESSIT CUARAN REVELO	TELEFONICO	3103930753	10:00am.	10:20am	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	27/05/2020	09:50am.
6	1126456984	YULIZA BRISVANI CUARAN REVELO	TELEFONICO	3115267403	10:30am.	10:50am	SI	2	0	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 14	27/05/2020	10:15am.
7	1126459616	JAZIEL MARIAN JURAQDO	TELEFONICO	3103407860	11:05am	11:20am	SI	6	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	27/05/2020	10:30pm
8	1126459642	NICOLAS ALEJANDRO CHAPUEGAL	TELEFONICO	3102194921	01:00pm	01:18pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	27/05/2020	11:00pm
9	1126459452	MARTIN ELIAS CAVIEDES YARPAZ	TELEFONICO	3126848065	01:30pm	01:48pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	27/05/2020	11:20pm
10	1126459834	KALETH ALEJANDRO MACROÑERO	TELEFONICO	3206105247	02:00pm	02:18pm	SI	4	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	27/05/2020	11:40pm
11	1126459275	JARED ESMITH GALINDRES ORDOÑEZ	TELEFONICO	3147127207	02:30pm	02:45pm	SI	4	1	0	1	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	27/05/2020	01:00pm
12	1126459255	SAHORI VALENTINA BUSTOS CUARAN	TELEFONICO	3103467334	03:00pm	03:15pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	27/05/2020	01:25pm
13	1140015857	BALERIA ESTEFANIA MEDINA	TELEFONICO	3142723419	03:20pm	03:35pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2	27/05/2020	01:40pm
								52	11	2	2														

Información a reportar a la Entidad Administradora del Servicio (EAS)

Al finalizar las llamadas haga el recuento de datos e informe a la Entidad Administradora del Servicio los siguientes datos:

1. Total de personas en el hogar	52
2. Total de niñas y niños de 0 a 5 años	11
3. Total mujeres gestantes	2
4. Total personas mayores de 60 años	2
5. Total de personas con síntomas de enfermedades respiratorias	0
6. Total de personas aisladas o bajo cuidado médico	0

7. Total de hogares con acceso a agua de consumo humano	13
8. Total de hogares que han consumido frutas y verduras	13
9. Total novedad 1	0
10. Total novedad 2	0
11. Total novedad 3	0
12. Total novedad 4	0

13. Total novedad 5	0
14. Total novedad 6	0
15. Total llamadas exitosas	13
16. Total llamadas NO exitosas	0

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