Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ERACELINA JOSA

Fecha: 8/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS TRAVESURAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8620000124436

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES													VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	7. Teléfono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	10. Llamada Exitosa SI / NO	11. # Total de personas en el hogar	12. # de niñas y niños de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el Hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o periodo gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cual.	No.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Aortas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Aortas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Perdura estar quieto a jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1.123.334.657	MARIBEL MH CERON CAICEDO	1. Cédula ciudadanía	41159372	MONICA CAICEDO PRECIADO	1. Telefónico pedagógico	3216527602	2:00 PM	02: 20 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA EL MES	1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	15/12/2020	2:00 PM
2	1.141.338.453	MARIA LUCIANA TAPASCO OVIEDO	1. Cédula ciudadanía	1030358460	LINA TATIANA OVIEDO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3112466335	1:30:00 PM	1:50:00 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA EL MES	2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	15/12/2020	1:30:00 PM
3	1.123.334.316	JOHAN MATEO LOGGAT OSO	1. Cédula ciudadanía	1123332349	KEVY ANDRICA TORO ENRIQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3012002719	3:00:00 PM	4:00:00 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA EL MES	3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	15/12/2020	3:00:00 PM
4	1.123.333.736	DIANA ISABELLA CALDONO MARTINEZ	1. Cédula ciudadanía	41159887	MARTA LUCIA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3112333343	2:30:00 PM	2:50:00 PM	SI	5	1	0	1	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA EL MES	4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	15/12/2020	2:30:00 PM
5	1.123.335.529	MARIBEL MHC GUERRA SOLARTE	1. Cédula ciudadanía	1006849859	KERLYN ALEXIS SOLARTE SERVANDES	1. Telefónico pedagógico	3173408271	5:00 PM	5:20:00 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA EL MES	5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	15/12/2020	5:00 PM
6	1.123.333.918	MARIA LUCIANA XIOLA SOLARTE	1. Cédula ciudadanía	1006849859	KERLYN ALEXIS SOLARTE SERVANDES	1. Telefónico pedagógico	3173408271	5:00 PM	5:20:00 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA EL MES	6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	15/12/2020	5:00 PM
7	1.123.330.385	YELIN MUÑOZ ARIZA	1. Cédula ciudadanía	22588592	KELLY ROCIO AROZA AGUILA	1. Telefónico pedagógico	3113128243	3:30:00 PM	3:50:00 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA EL MES	7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	15/12/2020	3:30:00 PM
8	1.123.870.772	GISEL Y ASHLEY CABRILLO FUERTES	1. Cédula ciudadanía	1123333365	LEIDAN YOMINA FUERTES LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3142554450	4:30 PM	4:50 PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA EL MES	8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	15/12/2020	4:30 PM
9	1.123.330.125	ADAIZA ADRIAN CORTES RODRIGUEZ	1. Cédula ciudadanía	1123329733	KEHYSEE ROCIO RODRIGUEZ GUAMAN	1. Telefónico pedagógico	3177191731	4:00 PM	4:20 PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA EL MES	9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	15/12/2020	4:00 PM
10	1.123.332.980	DAIRA SOFIA WOLVALDERRAMA	1. Cédula ciudadanía	1123331750	LINA MARCELA VALDERRAMA LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3216853666	3:00 PM	3:20:00 PM	SI	5	1	1	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA EL MES	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 3	15/12/2020	3:00 PM
11																					11														dd/mm/aaaa	Hh:mm
12																					12														dd/mm/aaaa	Hh:mm
13								Hh:mm	Hh:mm												13														dd/mm/aaaa	Hh:mm
14								Hh:mm	Hh:mm												14														dd/mm/aaaa	Hh:mm
15								Hh:mm	Hh:mm												15														dd/mm/aaaa	Hh:mm
16								Hh:mm	Hh:mm												16														dd/mm/aaaa	Hh:mm
17								Hh:mm	Hh:mm												17														dd/mm/aaaa	Hh:mm
18								Hh:mm	Hh:mm												18														dd/mm/aaaa	Hh:mm
19								Hh:mm	Hh:mm												19														dd/mm/aaaa	Hh:mm
20								Hh:mm	Hh:mm												20														dd/mm/aaaa	Hh:mm
21								Hh:mm	Hh:mm												21														dd/mm/aaaa	Hh:mm
22								Hh:mm	Hh:mm												22														dd/mm/aaaa	Hh:mm
23								Hh:mm	Hh:mm												23														dd/mm/aaaa	Hh:mm
24								Hh:mm	Hh:mm												24														dd/mm/aaaa	Hh:mm
25								Hh:mm	Hh:mm												25														dd/mm/aaaa	Hh:mm

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento.... piense en el medio ambiental

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento.... piense en el medio ambiental