PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F-LAL-LM-PP	2013/10/09
Versión: 4	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA NARVAEZ

Fecha: 2/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LAICAMEMTAC

Código Unidad de Servicio (UDS): 8633500124859

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltipla, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltipla, var 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, var opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.		20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Posibles situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Postura 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	1.120. 142.827	YUREY ARIANNA PERENGUEZ GUERRERO	2. Cedula ciudadania	1123329127	JHOANA GUERRERO	1. Tradicional pedagogico	3142235356	8:00am	9:20am	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		0	4/03/2021	3:40pm
2	1.130. 147.247	EDER FARID NARVAEZ CHINGUAD	2. Cedula ciudadania	1088488177	DIANIRA CHIGUAD	1. Tradicional pedagogico	3209823464	2:20pm	2:40pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		0	4/03/2021	2:25AM
3	1.126. 458.397	LAURA VALENTINA MENDEZ	2. Cedula ciudadania	1126451838	DEICO VIYOTA	1. Tradicional pedagogico	3118783106	3pm	3:20PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		0	4/03/2021	3.PM
4	1.123. 333. 129	SARA YISELA GUIDELO BASTIDAS	2. Cedula ciudadania	1123333779	DANIELA BASTIDAS	1. Tradicional pedagogico	3225233038	11:00am	11:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		0	4/03/2021	2 PM
5	1.123. 336.026	DILAN ALEXANDER AGUDELO BASTIDAS	2. Cedula ciudadania	1123333779	DANIELA BASTIDAS	1. Tradicional pedagogico	3225233038	11:00am	11:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LAURA DAN AXE DE LA MISMA CAG G.E.AL NI DILAN ALEXANDER	0	4/03/2021	11:30AM
6	1.123. 336.201	JHOSTYN DARIEK RODRIGUEZ SUAZA	2. Cedula ciudadania	1123327447	YESICA SUAZA	1. Tradicional pedagogico	3224358120	8:25AM	8:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		0	4/03/2021	8.:25AM
7	1.074. 823.288	YERY XIMENAMORENO	2. Cedula ciudadania	1115341533/26	FLENA MONTIEL	1. Tradicional pedagogico	3118761802	8:25Am	8:45am	SI	4	2	0	0	SI	si	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		0	4/03/2021	8:25AM
8	1.126. 458.897	LIAN SANTIAGO ALVAREZ NARVAEZ	2. Cedula ciudadania	1126447768	PATRICIA NARVAEZ	1. Tradicional pedagogico	3124383819	9:15AM	9:35AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		0	4/03/2021	9:15AM
9	1.123. 233. 556	DAVINSON STIVEN REGALADO POTOSI	2. Cedula ciudadania	1123330287	ROSA ELENA REGALADO	1. Tradicional pedagogico	3208445028	9:40AM	9:58	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		0	4/03/2021	9:40AM
10	1.123. 333. 733	ANDRY GISSEL BISACUAN CUARAN	2. Cedula ciudadania	1005849072	JHOANA BISACUAN	1. Tradicional pedagogico	3224358920	10:00AM	10:20 A.M	SI	4	1	O	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		0	4/03/2021	10AM
11								hh:mm	hh:mm												11														hh:mm
12								hh:mm	hh:mm												12														hh:mm
13								hh:mm	hh:mm												13														hh:mm
14								hh:mm	hh:mm												14														hh:mm
15								hh:mm	hh:mm												15														hh:mm
16								hh:mm	hh:mm												16														hh:mm
17								hh:mm	hh:mm												17														hh:mm
18								hh:mm	hh:mm												18														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

SANDRA NARVAEZ

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARTHANDS FUERES GUZMAN

Fecha: 2/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HOGAR LOS ANGELES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686000056112

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltipla, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltipla, var 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, var opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.		20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto a jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada	
																																				dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126456073	LUWING ELIAN JIMENEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1124856693	Erika Johana Garcia	1. Telefónico pedagógico	3124382353	9:00 a. m.	9:30 a.m	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	1	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	4/03/2021	9:00 a.m.
2	1126456324	MARIA JOSE GUEVARA MENESES	2. Cédula ciudadanía	1124457734	Laura Alejandra Guevara	1. Telefónico pedagógico	3116367388	7 :30 a.m	7 :20 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	2	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	4/03/2021	7:30 am
3	1140005536	DANNER SANTIAGO URREGO QUETA	2. Cédula ciudadanía	1006994420	Vivian Alejandra Urrego Queta	1. Telefónico pedagógico	3206545057	2 :30 p.m	3 :20 p.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	3	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	4/03/2021	2 :30 p.m
4	1140005536	SHEILYN FARELLY PIRICANO DUARTE	2. Cédula ciudadanía	1126457523	Leyi Cristina Duarte	1. Telefónico pedagógico	3209807360	3 :30 p.m	3 :20 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	4	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	4/03/2021	3:00 p.m.
5	1140012717	RADI SANTIAGO RODRIGUEZ PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126451089	Maria Rosario Portilla Morales	1. Telefónico pedagógico	3142456835	4 :30 p.m	4:20 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	16	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	4 :00 p.m
6	1126145233	MARIA ISABELLA MELO JAIMES	2. Cédula ciudadanía	1063800799	Aida Benjamin Melo	1. Telefónico pedagógico	3200177509	5:00 p. m	5 :20 p.m	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	6	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	4/03/2021	5:00 p.m.
7	1126456617	DANNA MIGHEL CORDOBA GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1126456264	Leidy Maryeli Guzman	1. Telefónico pedagógico	3125497727	1:00 p.m	1:20 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	7	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	4/03/2021	1:00 p.m
8	1140003432	CALEB MATIAS PERDOMO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1013206078	Blanca Flor Benavides	1. Telefónico pedagógico	3124525904	4 :30 p.m	4 :00 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	8	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	4/03/2021	4 :30 p.m
9	1-140-005-864	RUTH STER TAMAL ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1126455364	Nelsily Esperanza Tumal Alvarez	1. Telefónico pedagógico	3143626996	10 :00 a.m	10 :20 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	9	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	4/03/2021	10 :00 a.m
10	1126456975	ABILASBELLA ENCALADA DIAZ	2. Cédula ciudadanía	1126455383	Irene Patricia Romo Medina	1. Telefónico pedagógico	3203329353	3 :00 p.m	3 :20 p.m	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	3 :00 p.m

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FI.ALLMS.PP	29/11/2020
Versión 4	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YORLENY PIGUEROA VALDEZ

Fecha: 2/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS PEQUEÑOS ANGELITOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8680000056127

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	7. Teléfono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	10. Llamada Exitosa SI / NO	11. # Total de personas en el hogar	12. # de niñas y niños de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el Hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.502	STHEN SANTIAGO OSORIO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1122340222	ELIDER ALIRIO PANTOJA	1. Telefonía pedagógica	3206315540	08:30 a.m	9:00 a. m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otra	VACUNA A LOS 5 AÑOS
2	1.140.015.656	EMANUEL MELENDEZ RUALEZ	2. Cédula ciudadanía	1144089543	ADRIANA MARCELA RUALES YELA	1. Telefonía pedagógica	3206503669	9:00 a. m.	9:30 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otra	VACUNA A LOS 5 AÑOS
3	1.126.459.540	KELYN SALOME NARVAEZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1126455883	YESICA YAMILET ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefonía pedagógica	3175263707	08:00 a.m	08:30 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otra	VACUNA A LOS 5 AÑOS
4	1.130.165.008	YARMANY WUMARU MOLINA ARAQUE	6. Sin información	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonía pedagógica	3175093979	12:00 p.m	12:30 p.m	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otra	VACUNA A LOS 5 AÑOS
5	8.900, 123	JONATAN JHOSUET MOLINA ARAQUE	6. Sin información	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonía pedagógica	3175093979	11:15 a.m	11:40 a.m	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otra	VACUNA A LOS 5 AÑOS
6	1.126.143.239	JACK BRINEY SALAZAR PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1123333007	MARISOL PANTOJA MONTERO	1. Telefonía pedagógica	3164015282	10:30 a.m	11:00 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otra	VACUNA A LOS 5 AÑOS
7	1.126.143.746	YHOJAN SANTIAGO RUALES YELA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	SANDRA MILENA RUALES YELA	1. Telefonía pedagógica	3164015282	2:00 p. m	02:30 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otra	VACUNA A LOS 5 AÑOS
8	1.140.015.586	FAMOR SANTIAGO DELGADO PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	DEYANIRA PORTILLO MORA	1. Telefonía pedagógica	3136278047	10:30 a.m	11:00 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otra	VACUNA A LOS 5 AÑOS
9	1.126.459.095	ANDRES FELIPE ALVAREZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1006995515	YURELY ANDREA ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefonía pedagógica	3152070327	03:00 p.m	03:30 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otra	VACUNA A LOS 5 AÑOS
10	1.140.015.630	EDERZON ALEXANDER RUALES PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126444903	YANY YINET PORTILLA MORA	1. Telefonía pedagógica	3225198724	9:30 a. m.	10:00 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otra	VACUNA A LOS 5 AÑOS

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES											VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto o jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 13	4/03/2021	09:00 a.m
2	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 9	4/03/2021	09:35 a.m
3	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 9	4/03/2021	08:30 a.m
4	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 9	4/03/2021	01:30 p.m
5	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 9	4/03/2021	11:35 a.m
6	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 9	4/03/2021	11:00 a.m
7	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 9	4/03/2021	02:00p.m
8	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 9	4/03/2021	01:00 p.m
9	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 9	4/03/2021	03:00 p.m
10	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 9	4/03/2021	10:10 a.m

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Verificar bien antes de imprimir este documento, es necesario este material
LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS POR LA LEY 1581 DE 2012

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

Fecha: 2/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS TRAVESURAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 863200012443E

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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	No.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y 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	1.123.334.857	MAXIMILIAN CERON CACEDO	1. Cédula ciudadanía	4159372	MONICA CACEDO PRECIADO	1. Telefónico pedagógico	3218613562	8:00 AM	8:45 AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	8:30 AM
2	1.141.356.453	MARIA LUCIANA TAPIERO OVIEDO	1. Cédula ciudadanía	1030589495	LINA TATIANA OVIEDO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3112490935	1:00:00 PM	1:15:00 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	1:30:00 PM
3	1.123.334.518	JOHAN MATEO USUGA TORO	1. Cédula ciudadanía	1123232348	YUDY ANDREA TORO ENRIQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3212533719	2:00:00 PM	2:20:00 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	9:00:00 AM
4	1.123.335.343	MARIAN SALOME PEREZ CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1123323850	MARCIA CONSUELO CUARAN WABACUAN	1. Telefónico pedagógico	3133370641	11:00:00 AM	11:20:00 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	2:30:00 PM
5	1.123.335.520	MAXIMILIANO GUERRA SOLARTE	1. Cédula ciudadanía	1006849859	YERLY VALERIA SOLARTE BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3173438571	9:00 AM	9:20 AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	10:00 AM
6	1.123.334.979	MIKAONA KRISTEL MEDINA ERAZO	1. Cédula ciudadanía	1123222170	GLORIA DEL CARMEN ERAZO CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3112122143	11:30 AM	11:45 AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	8:00 AM
7	1.123.336.091	ALEJANDRO HOYOS ANDRADE	1. Cédula ciudadanía	1123229463	MARIA ALEJANDRA ANDRADE GARCIA	1. Telefónico pedagógico	3134175702	9:00 AM	9:45:00 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	9:30:00 AM
8	1.130.070.772	EMILY ASHLEY CARRILLO FUERTES	2. Cédula ciudadanía	1123232585	LENNY VIVIANA FUERTES LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3142834453	3:00 PM	3:20 PM	NO	5	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	UN HERMANITO DE LA NIÑA ESTA UN POCO DELICADO DE SALUD POR LO TANTO LA MADRE MANIFIESTA QUE LA NIÑA ESTA I		9	4/03/2021	2:00 PM
9	1.123.335.432	VICTORIA LISETH HIPIA RASCCOS	1. Cédula ciudadanía	1032439833	LUZ ADRIANA HIPIA RASCCOS	1. Telefónico pedagógico	3008936633	10:00 AM	10:30 AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	8:45 AM
10	V9H49Y9S	TAYLORT SHADERY MORENO HERNANDEZ	1. Cédula ciudadanía	2748383	RUBIELSI DEL VALLE MORENO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3123751118	10:30 AM	10:45:00 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	4/03/2021	11:30 AM
11																					11														
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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LIDDY OLIVIA MELO ROJAS

Fecha: 2/03/021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MAGAVENTURA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8875700127626

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 múltipla, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltipla, var 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, var 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. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y 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
3	1122343567	SAITAN FELIPE MELO MARTINEZ	2. Cedula ciudadania	1007728516	YASBETH JOHANA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3182784877	9:00 a.m.	9:15 a.m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Emilia se encuentra muy bien de salud.	9	4/02/2021	9:00 a.m
7	1122343639	JEFFRY SWEETADER MELO PEREZ	2. Cedula ciudadania	1122341023	LEIDY YURANI MELO PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3186755708	9:24 a.m.	9:39 a.m.	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	SI			1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Emilia esta contando lo normal y esta activo.	9	4/02/2021	9:30 a.m
4	1081289491	SEBASTIAN ALEJANDRO BRAVO MORA	2. Cedula ciudadania	1122340762	MAYURIN MAGDELY MORA ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3219483814	9:45 a.m.	10:00 a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Emilia esta muy bien de salud.	9	4/02/2021	9:40 a.m
2	1122343626	DIEGO ADELFRED MELO MAYORGA	2. Cedula ciudadania	1122342057	KYDE MILENA MAYORGA SANTACRUZ	1. Telefónico pedagógico	3166850954	10:16 a.m.	10:33 a.m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Emilia esta muy bien de salud.	9	4/02/2021	10:15 a.m
6	1126143202	JUAN DIEGO MARTINEZ TRUJILLO		69030802	ALBA JULIA VALLEJOS PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3162277378	10:47 a.m.	11:00 a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Emilia esta bien de dud	9	4/02/2021	10:30 a.m
1	1094223832	EYLEM ALEXANDRA LONDOÑO GUTIERREZ	2. Cedula ciudadania	60307201	KINERTH GUTIERREZ MELLO	1. Telefónico pedagógico	3143986252	11:15 a.m.	11:28 a.m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI			8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	La niña se esta semana tiene gripa	9	4/02/2021	11:00 a.m
5	1123311845	DYLAN SMITHOVALARCA CHAVEZ	2. Cedula ciudadania	1123306979	MARTHA ISABEL CHAVEZ CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3107354289	11:40 a.m.	12:00 a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Emilia esta bien de salud	9	4/02/2021	11:30 a.m
9	1182713235	YARETZI FERNANDA CAPAZ QUINCHOA	2. Cedula ciudadania	1124312925	MARTHA LUCIA QUINCHOA JANSASOY	1. Telefónico pedagógico	3134376745	1:30 p.m.	1:45 p.m.	SI	4	2	0	0	SI	NO	SI	SI			9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña se encuentra bien de salud.	9	4/02/2021	1:30 p.m
8	1145329090	JUAN JOSE DIAZ MENESES	2. Cedula ciudadania	1122341393	JESSIKA DANIELA MENESES PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3186527598	1:50 p.m.	2:05 p.m.	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	SI			8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Emilia se encuentra bien de salud.	9	4/02/2021	130 p. m.
	4126	KLENSSAHR DANIELA VILLAREAL BECERRA	2305051119	YAVILLETH DEL VALLE VILLAREAL BECERRA			3224468007	2:10 p.m.	2:25 p.m.	SI	3	1	0	0	si	si	si	SI			10	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	La niña se encuentra delicada de salud , con gripa	9	4/02/2021	2:00 p.m
11																					11															
12								Hh:mm	Hh:mm												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																																				

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

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

Fecha: 4/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MISTRAVESURAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8832009124436

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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	No.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y 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	1.123.354.857	MAXIMILIAN CERON CACEDO	1. Cédula ciudadanía	41.109.372	MONICA CACEDO PRECIADO	1. Telefónico pedagógico	3218613502	8:00 AM	8:45 AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	8:30 AM
2	1.141.356.453	MARIA LUCIANA TAPIERO OVIEDO	1. Cédula ciudadanía	1.030.598.495	LINA TATIANA OVIEDO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3112490935	1:00 PM	1:45 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	1:30:00 PM
3	1.123.354.518	JOHAN MATEO USUGA TORO	1. Cédula ciudadanía	1.123.335.248	YUDY ANDREA TORO ENRIQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3212533719	2:00:00 PM	2:20:00 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	9:00:00 AM
4	1.123.335.343	MARIAN SALOME PEREZ CUARAN	1. Cédula ciudadanía	1.123.322.650	MARCIA CONSUELO CUARAN MABACUAN	1. Telefónico pedagógico	3133370641	11:00:00 AM	11:20:00 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	2:30:00 PM
5	1.123.335.520	MAXIMILIANO GUERRA SOLARTE	1. Cédula ciudadanía	1.006.848.859	YERLY VALERIA SOLARTE BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3173438571	9:00 AM	9:20 AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	10:00 AM
6	1.123.334.979	ARIADNA KRISTEL MEDINA ERAZO	1. Cédula ciudadanía	1.123.322.170	GLORIA DEL CARMEN ERAZO CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3112122743	1:00 PM	1:20 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	8:00 AM
7	1.123.336.091	ALEJANDRO HOYOS ANDRADE	1. Cédula ciudadanía	1.123.338.483	MARIA ALEJANDRA ANDRADE GARCIA	1. Telefónico pedagógico	3134175702	10:00AM	10:20 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	9:30:00 AM
8	1.130.070.772	EMILY ASHLEY CARRILLO FUERTES	1. Cédula ciudadanía	1.123.325.395	LENNY VIVIANA FUERTES LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3142854453	11:30 AM	11:45 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL HERMANO DE LA NIÑA YA SE ENCUENTRA EN CASA Y BIEN DE SALUD	11	8/03/2021	2:00 PM
9	1.123.335.432	VICTORIA LISETH	1. Cédula ciudadanía	1.032.439.853	LUZ ADRIANA HIPIA RASCOS	1. Telefónico pedagógico	3208936323	10:00 AM	10:20 AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	8:45 AM
10	VBHWHS	TAYLORT SHADERY MORENO HERNANDEZ	1. Cédula ciudadanía	27.488.383	RUBIELIS DEL VALLE MORENO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3123751118	3:00 PM	3:20 PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	11:30 AM
11																					11														
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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FI.ALLI.MS.PP	24/11/2020
Versión 4	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento.... piensa en el medio ambiente!
Verifique bien antes de imprimir este documento, su contenido puede contener información útil.
LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON SENSIBLES, SU MANEJO ES CONFIDENCIAL Y SOLO PUEDE SER TRATADO POR EL AGENTE EDUCATIVO QUE LOS DILIGENCIA

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA NARVAEZ

Fecha: 4/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LAS CABAÑITAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8633000124809

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 múltipla, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltipla, var 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 niños y niñas 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 niños, 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, var opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar 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. (Pueflore estar quieto a jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimenticios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimenticios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimenticios – 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	1.126. 142.927	YUREY ARIANNA PERENGUEZ GUERRERO	3. Cédula ciudadanía	1.123.328.127	JHOHAN GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3142233356	8:00am	9:20am	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	3:40pm
2	1.130. 147.247	EDER FARID NARVAEZ CHINGUAD	3. Cédula ciudadanía	1.088.488.177	DAMIRA CHIGUAD	1. Telefónico pedagógico	3209823464	2:20pm	2:40pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	2:25AM
3	1.126. 458.397	LAURA VALENTINA MENDEZ	3. Cédula ciudadanía	1.126.451.839	DECO VIYOTA	1. Telefónico pedagógico	3118783106	3pm	3:20PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	3.PM
4	1.123. 333. 129	SARA YISELA GUIDELO BASTIDAS	3. Cédula ciudadanía	1.123.333.779	DANIELA BASTIDAS	1. Telefónico pedagógico	3225233038	11:00am	11:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	2 PM
5	1.123. 336.026	DILAN ALEXANDER AGUDELO BASTIDAS	3. Cédula ciudadanía	1.123.333.779	DANIELA BASTIDAS	1. Telefónico pedagógico	3225233038	11:00am	11:30am	SI	0	0	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LAVINA DAN AXE DK LA MISMA CASI QUE EL NO DILAN ALEXANDER	11	8/03/2021	11:30AM
6	1.123. 336. 201	JHOSTYN DARIEK RODRIGUEZ SUAZA	3. Cédula ciudadanía	1.123.327.447	YESICA SUAZA	1. Telefónico pedagógico	3204358120	8:25AM	8:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	8.:25AM
7	1.074. 823. 288	YERY XIMENAMORENO	3. Cédula ciudadanía	111.594.155.536	FLENA MONTIEL	1. Telefónico pedagógico	3118761802	8:25Am	8:45am	SI	4	2	0	0	SI	si	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	8:25AM
8	1.126. 458.897	LAN SANTIAGO ALVAREZ NARVAEZ	3. Cédula ciudadanía	1.126.447.709	PATRICIA NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3124383819	9:15AM	9:35AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	9:15AM
9	1.123. 233. 556	DAVINSON STIVEN	3. Cédula ciudadanía	1.123.330.287	ROSA ELENA REGALADO	1. Telefónico pedagógico	3208450228	9:40AM	9:58	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	9:40AM
10	1.123. 333. 733	ANDRY GISSEL BIBACUAN CUARAN	3. Cédula ciudadanía	1.006.849.072	JHOHAN BIBACUAN	1. Telefónico pedagógico	3224280920	10:00AM	10:20 A.M	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	8/03/2021	10AM
11								Hh:mm	Hh:mm												11														Hh:mm
12								Hh:mm	Hh:mm												12														Hh:mm
13								Hh:mm	Hh:mm												13														Hh:mm
14								Hh:mm	Hh:mm												14														Hh:mm
15								Hh:mm	Hh:mm												15														Hh:mm
16								Hh:mm	Hh:mm												16														Hh:mm
17								Hh:mm	Hh:mm												17														Hh:mm
18								Hh:mm	Hh:mm												18														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

SANDRA NARVAEZ

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AL.AR1.PP	2013/12/05
		Versión: 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Firma del agente educativo

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LEIDY OLIVIA MELO ROJAS

Fecha: 4/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MAGAVENTURA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8270501370Z6

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, var 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, var opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cual.
1	1122343626	DIEGO ADELFRED MELO MAYORGA	2. Cedula ciudadanía	1.122.342.007	KYDE MILENA MAYORGA SANTACRUZ	1. Telefónico pedagógico	3166850954	9:10 a.m.	9:35 a.m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1122343557	SASTIAN FELIPE MELO MARTINEZ	2. Cedula ciudadanía	1.007.728.516	YASSETH JOHANA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3182784877	9:30 a.m.	9:45 a.m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1081289461	SEBASTIAN ALEJANDRO BRAVO MORA	2. Cedula ciudadanía	1.122.340.742	MAYURIN MAIZZELY MORA ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3219453814	9:55 a.m.	10:10 a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1122343630	JEFFRY SWEETADER MELO PEREZ	2. Cedula ciudadanía	1.122.341.023	LEIDY YURANI MELO PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3186769158	10: 14 a.m	10:33 a.m	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	SI		
5	1126143202	JUAN DIEGO MARTINEZ TRUJILLO	2. Cedula ciudadanía	69.020.852	ALBA JULIA VALLEJOS PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3162277378	10: 42 a.m	11:00 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1094223832	STILENE ALEXANDRA LONDOÑO GUTIERREZ	2. Cedula ciudadanía	60.357.261	KINETH GUTIERREZ MELO	1. Telefónico pedagógico	3143986252	11:05 a.m	11:25 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1145329090	JUAN JOSE DIAZ MENESES	2. Cedula ciudadanía	1.122.341.365	JESSIKA DANIELA MENESES PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3186827998	11: 37 a.m	11:54 a.m	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1122317845	DYLAN SMITHCHALARCA CHAVEZ	2. Cedula ciudadanía	1.123.306.979	MARTHA ISABEL CHAVEZ CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3107354269	1:30 p.m.	1: 45 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	4126	KLEINSMAR DANIELA VILLAREAL BECERRA	2. Cedula ciudadanía	23.065.119	YINELETH DEL VALLE VILLAREAL BECERRA	1. Telefónico pedagógico	3224458007	2:00 p.m	2:30 p.m	SI	3	1	0	0	e	e	e	SI		
10								hh:mm	hh:mm											
11								hh:mm	hh:mm											
12								hh:mm	hh:mm											
13								hh:mm	hh:mm											
14								hh:mm	hh:mm											
15								hh:mm	hh:mm											
16								hh:mm	hh:mm											
17								hh:mm	hh:mm											
18								hh:mm	hh:mm											
19								hh:mm	hh:mm											
20								hh:mm	hh:mm											
21								hh:mm	hh:mm											
22								hh:mm	hh:mm											
23								hh:mm	hh:mm											
24								hh:mm	hh:mm											
25																				

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta muy bien de salud.	11, 12	9/03/2021	9:10 a.m
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra muy bien de salud.	11, 12	9/03/2021	9:50 a.m
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta muy bien de salud.	11, 12	9/03/2021	9:40 a.m
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta cumpliendo lo normal y esta activo	11, 12	9/03/2021	9:30 a.m
5	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	El niño esta bien de slud	11, 12	9/03/2021	10:00 a.m
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña pose encuentra mejor	11, 12	9/03/2021	11:00 a.m
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra bien de salud.	11, 12	9/03/2021	1:30 p. m.
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta bien de salud	11, 12	9/03/2021	11:30 a.m
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	La niña se encuentra delicada de salud , con gripa, pero ya esta mejorando	11, 12	9/03/2021	2:00 p.m
12														dd/mm/aaaa	hh:mm
13														dd/mm/aaaa	hh:mm
14														dd/mm/aaaa	hh:mm
15														dd/mm/aaaa	hh:mm
16														dd/mm/aaaa	hh:mm
17														dd/mm/aaaa	hh:mm
18														dd/mm/aaaa	hh:mm
19														dd/mm/aaaa	hh:mm
20														dd/mm/aaaa	hh:mm
21														dd/mm/aaaa	hh:mm
22														dd/mm/aaaa	hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P.L.AC.LM/LPP	23/11/2020
		Versión: 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARTHANDS FUERES GUZMAN

Fecha: 4/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HOGAR LOS ANGELES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686000956112

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltipla, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltipla, var 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, var opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.		20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Abertes sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Abertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto a jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada	
																																			dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126456073	LUWING ELIAN JIMENEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1124956693	Erika Johana Garcia	1. Telefónico pedagógico	3124382353	9:00 a. m.	9: 10 a.m	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	1	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		Practica 11	8/03/2021	9:00 a.m.
2	1126456324	MARIA JOSE GUEVARA MENESES	2. Cédula ciudadanía	1129457734	Laura Alejandra Guevara	1. Telefónico pedagógico	3115367388	7: 00 a.m	7: 10 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	2	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		Practica 11	8/03/2021	7: 00 a.m
3	1140005536	DANNIER SANTIAGO URREGO QUETA	2. Cédula ciudadanía	1006994420	Vivian Alejandra Urrego Queta	1. Telefónico pedagógico	3206545057	2: 00 p.m	2: 10 p.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	3	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		Practica 11	8/03/2021	2: 30 p.m
4	1140005536	SHEILYN FARELLY PIPICANO DUARTE	2. Cédula ciudadanía	1126457523	Leyi Cristina Duarte	1. Telefónico pedagógico	3209907393	3: 00 p.m	3: 10 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	4	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		Practica 11	8/03/2021	3:00 p.m.
5	1140012717	RADIS SANTIAGO RODRIGUEZ PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126451089	Maria Rosario Portilla Morales	1. Telefónico pedagógico	3142456835	4: 00 p.m	4: 10 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	16	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		Practica 11	8/03/2021	4: 00 p.m
6	1126145133	MARIA ISABELLA MELO JAIMES	2. Cédula ciudadanía	1063937798	Aida Benjamin Melo	1. Telefónico pedagógico	3200177509	0:00 p. m	0: 10 p.m	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	6	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		Practica 11	8/03/2021	0:00 p. m.
7	1126456617	DANNA MIGHEL CORDOBA GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1126456264	Leidy Maryeli Guzman	1. Telefónico pedagógico	3125497727	1:00 p.m	1: 10 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	7	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		Practica 11	8/03/2021	1:00 p.m
8	1140003432	CALEB MATIAS PERDOMO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	4513306078	Blanca Flor Benavides	1. Telefónico pedagógico	3124525904	4: 30 p.m	4: 40 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	8	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		Practica 11	8/03/2021	4: 30 p.m
9	1-140-555-864	RUTH STER TAMAL ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1-126-455-164	Nelsily Esperanza Tumal Alvarez	1. Telefónico pedagógico	3143626996	10: 00 a.m	10: 10 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	9	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		Practica 11	8/03/2021	10: 00 a.m
10	1126568875	ABILASABELLA DICALADARIO	2. Cédula ciudadanía	1-126-455-183	Irene Patricia Romo Medina	1. Telefónico pedagógico	3203329353	3: 00 p.m	3: 10 p.m	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		Practica 11	8/03/2021	3: 00 p.m

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YORLENY PIGUEROA VALDEZ

Fecha: 4/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS PEQUEÑOS ANGELITOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8680030000127

0

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	7. Teléfono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	10. Llamada Exitosa SI / NO	11. # Total de personas en el hogar	12. # de niñas y niños de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el Hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.502	STHEN SANTIAGO OSORIO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.122.340.22	ELIDER ALIRIO PANTOJA	1. Telefonico pedagogico	3206315540	09:00 a.m	09:10 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS
2	1.140.015.656	EMANUEL MELENDEZ RUALEZ	2. Cédula ciudadanía	1.144.089.543	ADRIANA MARCELA RUALES YELA	1. Telefonico pedagogico	3206503669	09:35 a.m	9:45 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS
3	1.126.459.540	KELYN SALOME NARVAEZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.883	YESICA YAMILET ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefonico pedagogico	3175353707	08:30 a.m	08:40 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS
4	1.130.165.008	YARMANY WUMARU MOLINA ARAQUE	6. Sin Información	16510562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonico pedagogico	3175093979	01:30 p.m	01:40 p.m	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS
5	8.900, 123	JONATAN JHOSUET MOLINA ARAQUE	6. Sin Información	16510562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonico pedagogico	3175093979	11:35 a.m	11:45 a.m	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS
6	1.126.143.239	JACK BRINEY SALAZAR PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.123.333.207	MARISOL PANTOJA MONTERO	1. Telefonico pedagogico	3164015282	11:00 a.m	11:10 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS
7	1.126.143.746	YHOJAN SANTIAGO RUALES YELA	2. Cédula ciudadanía	1.144.062.763	SANDRA MILENA RUALES YELA	1. Telefonico pedagogico	NO TIENE	02:00p.m	02:10 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS
8	1.140.015.586	FAMOR SANTIAGO DELGADO PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.144.062.763	DEYANIRA PORTILLO MORA	1. Telefonico pedagogico	3136278047	01:00 p.m	01:10 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS
9	1.126.459.095	ANDRES FELIPE ALVAREZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.515	YURELY ANDREA ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefonico pedagogico	3152070327	03:00 p.m	03:10 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS
10	1.140.015.630	EDERZON ALEXANDER RUALES PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.903	YANY YINET PORTILLA MORA	1. Telefonico pedagogico	3225198724	10:10 a.m	10:20 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES											VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto o jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 11	8/03/2021	09:00 a.m
2	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 11	8/03/2021	09:35 a.m
3	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 11	8/03/2021	08:30 a.m
4	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 11	8/03/2021	01:30 p.m
5	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 11	8/03/2021	11:35 a.m
6	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 11	8/03/2021	11:00 a.m
7	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 11	8/03/2021	02:00p.m
8	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 11	8/03/2021	01:00 p.m
9	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 11	8/03/2021	03:00 p.m
10	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Practicas 11	8/03/2021	10:10 a.m

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Verificar bien antes de imprimir este documento, es necesario este material
LOS DATOS PERSONALES RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF, Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.ALLMS.PP	29/11/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

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

Fecha: 9/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MISTRAVESURAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8832009124436

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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	No.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y 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	1.123.334.857	MAXIMILIAN CERON CAICEDO	1. Cédula ciudadanía	4159372	MONICA CAICEDO PRECIADO	1. Telefónico pedagógico	3218613562	8:00 AM	8:45 AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	8:30 AM
2	1.141.356.453	MARIA LUCIANA TAPIERO OVIEDO	1030589495		LINA TATIANA OVIEDO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3112490935	1:00 PM	1:45 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	1:30:00 PM
3	1.123.334.518	JOHAN MATEO USUGA TORO	1123232248		YUDY ANDREA TORO ENRIQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3212533719	2:00:00 PM	2:20:00 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	9:00:00 AM
4	1.123.335.343	MARIAN SALOME PEREZ CUARAN	1123323850		MARCIA CONSUELO CUARAN WABACUAN	1. Telefónico pedagógico	3133370641	11:00:00 AM	11:20:00 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	2:30:00 PM
5	1.123.335.320	MAXIMILIANO GUERRA SOLARTE	1006849859		YERLY VALERIA SOLARTE BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3173438571	9:00 AM	9:20 AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	10:00 AM
6	1.123.334.979	ARIANNA KRISTEL MEDINA ERAZO	1123222170		GLORIA DEL CARMEN ERAZO CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3112122143	1:00 PM	1:20 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	8:00 AM
7	1.123.336.091	ALEJANDRO HOYOS ANDRADE	1123229463		MARIA ALEJANDRA ANDRADE GARCIA	1. Telefónico pedagógico	3134175702	10:00AM	10:20 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	9:30:00 AM
8	1.130.070.772	EMILY ASHLEY CARRILLO FUERTES	1123232585		LENNY VIVIANA FUERTES LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3142854453	11:30 AM	11:45 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	2:00 PM
9	1.123.335.432	VICTORIA LISETH	1032439833		LUZ ADRIANA HIPIA RASCOS	1. Telefónico pedagógico	3208936323	10:00 AM	10:30 AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	8:45 AM
10	VBHW9VS	TAYLORT SHADERY MORENO HERNANDEZ	27488383		RUBIELSI DEL VALLE MORENO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3123751118	3:00 PM	3:20 PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	11:30 AM
11																					11														
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F.LAL.LM5.PP	24/11/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

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

Verifique bien antes de imprimir este documento, su colaboración ayuda a disminuir la contaminación del medio ambiente.

LOS DATOS PERSONALES RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF. PARA CONSULTARLA VISITE WWW.ICBF.GOV.CO

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA NARVAEZ

Fecha: 9/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LAICAMEITAC

Código Unidad de Servicio (UDS): 8620000124809

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 múltipla, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltipla, var 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 niños y niñas 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 niños, 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, var opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar 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. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Posibles situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Postura 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	1.126. 142 827	YUREY ARIANNA PERENGUEZ GUERRERO	2. Cedula ciudadania	1123328127	JHOANA GUERRERO	1. Tradicional pedagogico	3142233256	8:00am	9:20am	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/03/2021	3:40pm
2	1.130. 147 247	EDER FARID NARVAEZ CHINGUAD	2. Cedula ciudadania	1088488177	DIANIRA CHIGUAD	1. Tradicional pedagogico	3209823464	2:20pm	2:42pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/03/2021	2:23PM
3	1.126. 458 397	LAURA VALENTINA MENDEZ	2. Cedula ciudadania	1126401808	DEICO VIYOTA	1. Tradicional pedagogico	3118783106	3pm	3:20PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/03/2021	3.PM
4	1.123. 233. 129	SARA YISELA GUIDELO BASTIDAS	2. Cedula ciudadania	1123333779	DANIELA BASTIDAS	1. Tradicional pedagogico	3225233038	11:00am	11:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/03/2021	2 PM
5	1.123. 336 026	DILAN ALEXANDER AGUDELO BASTIDAS	2. Cedula ciudadania	1123333779	DANIELA BASTIDAS	1. Tradicional pedagogico	3225233038	11:00am	11:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LAURA DAN AXE DE LA MISMA CAG G.E.AL NI DILAN ALEXANDER	1	11/03/2021	11:30AM
6	1.123. 336. 201	JHOSTYN DARIEK RODRIGUEZ SUAZA	2. Cedula ciudadania	1123327447	YESICA SUAZA	1. Tradicional pedagogico	3204358120	8:25AM	8:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/03/2021	8.:25AM
7	1.074. 823. 288	YERY XIMENAMORENO	2. Cedula ciudadania	1115341533535	FLENA MONTIEL	1. Tradicional pedagogico	3118761802	8:25Am	8:45am	SI	4	2	0	0	SI	si	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/03/2021	8:25AM
8	1.130. 459 897	LIAN SANTIAGO ALVAREZ NARVAEZ	2. Cedula ciudadania	1126447768	PATRICIA NARVAEZ	1. Tradicional pedagogico	3124383819	9:15AM	9:35AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/03/2021	9:15AM
9	1.123. 233. 556	DAVINSON STIVEN	2. Cedula ciudadania	1123330287	ROSA ELENA REGALADO	1. Tradicional pedagogico	3208493228	9:40AM	9:58	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/03/2021	9:40AM
10	1.123. 333. 733	ANDRY GISSEL BISBICUAN CUARAN	2. Cedula ciudadania	1005849572	JHOANA BISBICUAN	1. Tradicional pedagogico	3224285920	10:00AM	10:20 A.M	SI	4	1	O	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1	11/03/2021	10AM
11								Hh:mm	Hh:mm												11														Hh:mm
12								Hh:mm	Hh:mm												12														Hh:mm
13								Hh:mm	Hh:mm												13														Hh:mm
14								Hh:mm	Hh:mm												14														Hh:mm
15								Hh:mm	Hh:mm												15														Hh:mm
16								Hh:mm	Hh:mm												16														Hh:mm
17								Hh:mm	Hh:mm												17														Hh:mm
18								Hh:mm	Hh:mm												18														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

SANDRA NARVAEZ

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

LOS DATOS DEL PRESENTE DOCUMENTO SON SENSIBLES Y SOLO PUEDEN SER UTILIZADOS POR LOS FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD, PROHIBIDA SU COMERCIALIZACIÓN Y USO PARA FINES DIFERENTES AL DESARROLLO DE LA MISIÓN INSTITUCIONAL

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

LOS DATOS DEL PRESENTE DOCUMENTO SON SENSIBLES Y SOLO PUEDEN SER UTILIZADOS POR LOS FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD, PROHIBIDA SU COMERCIALIZACIÓN Y USO PARA FINES DIFERENTES AL DESARROLLO DE LA MISIÓN INSTITUCIONAL

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LEIDY OLIVIA MELO ROJAS

Fecha: 9/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MAGAVENTURA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8570501127606

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Numero de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltipla, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltipla, var 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 niños y niñas 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, var opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1122343538	DIEGO ADELFRED MELO MAYORGA	2. Cedula ciudadania	1122343537	KYDE MILENA MAYORGA SANTACRUZ	1. Telefónico,pedagógico	3166585084	8:45 a.m	9:00 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1122343557	SAETAN FELIPE MELO MARTINEZ	2. Cedula ciudadania	1067728516	YASEETH JOHANA MARTINEZ	1. Telefónico,pedagógico	3182784877	9:13 a.m	9:30 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1122343630	JEFFRY SWEETADER MELO PEREZ	2. Cedula ciudadania	1122341023	LEIDY YURANI MELO PEREZ	1. Telefónico,pedagógico	3186765158	9:45 a.m	10:00 a.m	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	SI		
4	1081288491	SEBASTIAN ALEJANDRO BRAVO MORA	2. Cedula ciudadania	1122340742	MAYURIN MAGDELY MORA ZAMBRANO	1. Telefónico,pedagógico	3219453814	10:10 a.m	10:20 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1094235832	DYLEMI ALEXANDRA LONDOÑO GUTIERREZ	2. Cedula ciudadania	60397391	YANETH GUTIERREZ MELO	1. Telefónico,pedagógico	3142386252	10:40 a.m	11:00 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1126143232	JUAN DIEGO MARTINEZ TRUJILLO	2. Cedula ciudadania	69030852	ALBA JULIA VALLEJOS PANTOJA	1. Telefónico,pedagógico	3162277378	11:08 a.m	11:20 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1192713235	YARETZY FERNANDA CAPAZ QUINCHOA	2. Cedula ciudadania	1124312925	MARTHA LUCIA QUINCHOA JANSASOY	1. Telefónico,pedagógico	3134376745	11:30 a.m	11:40 a.m	SI	4	2	0	0	SI	NO	SI	SI		
8	1122317845	DYLAN SMITHOVALARCA CHAVEZ	2. Cedula ciudadania	1123306979	MARTHA ISABEL CHAVEZ CORDOBA	1. Telefónico,pedagógico	3107354269	1:30 p.m	1:45 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	4126	KLEINSMAR DANIELA VILLAREAL BECERRA	2. Cedula ciudadania	23050119	YINELETH DEL VALLE VILLAREAL BECERRA	1. Telefónico,pedagógico	3224458007	2:00 p.m	2:15 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1140329090	JUAN JOSE DIAZ MENESES	2. Cedula ciudadania	1122341365	JESSIKA DANIELA MENESES PANTOJA	1. Telefónico,pedagógico	3166577598	2:30 p.m	2:40 p.m	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
								hh:mm	hh:mm											
10								hh:mm	hh:mm											
11								hh:mm	hh:mm											
12								hh:mm	hh:mm											
13								hh:mm	hh:mm											
14								hh:mm	hh:mm											
15								hh:mm	hh:mm											
16								hh:mm	hh:mm											
17								hh:mm	hh:mm											
18								hh:mm	hh:mm											
19								hh:mm	hh:mm											
20								hh:mm	hh:mm											
21								hh:mm	hh:mm											
22								hh:mm	hh:mm											
23								hh:mm	hh:mm											
24								hh:mm	hh:mm											
25																				

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimenticios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimenticios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Sintomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimenticios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Sintomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta muy bien de salud.	9	11/03/2021	8:30 a.m
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra muy bien de salud.	9	11/03/2021	9:00 a.m
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta comiendo lo normal y esta activo	9	11/03/2021	9:30 a.m
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta muy bien de salud.	9	11/03/2021	9:40 a.m
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña esta bien de salud	9	11/03/2021	10:00 a.m
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta bien de slud	9	11/03/2021	10:30 a.m
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña se encuentra bien de salud	9	11/03/2021	11:00 p.m
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta bien de salud.	9	11/03/2021	11:30 a.m
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña se encuentra bien de salud.	9	11/03/2021	2:00 p.m
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra bien de salud.	9	11/03/2021	1:50 p.m
12														dd/mm/aaaa	hh:mm
13														dd/mm/aaaa	hh:mm
14														dd/mm/aaaa	hh:mm
15														dd/mm/aaaa	hh:mm
16														dd/mm/aaaa	hh:mm
17														dd/mm/aaaa	hh:mm
18														dd/mm/aaaa	hh:mm
19														dd/mm/aaaa	hh:mm
20														dd/mm/aaaa	hh:mm
21														dd/mm/aaaa	hh:mm
22														dd/mm/aaaa	hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MARTHANDS FUERES GUILDMAN

Fecha: 9/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HOGAR LOS ANGELES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686000956112

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltipla, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltipla, var 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, var opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.		20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Aortes sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Aortes emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto a jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada	
																																				dim/año	hh:mm
1	1126456073	LUHING ELVIN JIMENEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1124956693	Erika Johana Garcia	1. Telefónico pedagógico	3124382353	9:00 a. m.	9: 15 a.m	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	1	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	11/03/2021	9:00 a.m.
2	1126456324	MARIA JOSE GUEVARA MENESES	2. Cédula ciudadanía	1124457734	Laura Alejandra Guevara	1. Telefónico pedagógico	3116367388	7: 00 a.m	7: 15 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	2	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	11/03/2021	7: 00 a.m
3	1140005536	DANNIER SANTIAGO URREGO QUETA	2. Cédula ciudadanía	1006994420	Vivian Alejandra Urrego Queta	1. Telefónico pedagógico	3206545057	2: 00 p.m	2: 15 p.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	3	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	11/03/2021	2: 30 p.m
4	1140005536	SHEILYN FARELLY PIPICANO DUARTE	2. Cédula ciudadanía	1126457523	Leyi Cristina Duarte	1. Telefónico pedagógico	3209807360	3: 00 p.m	3: 15 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	4	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	11/03/2021	3:00 p.m.
5	1140012717	RADI SANTIAGO RODRIGUEZ PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126451089	Maria Rosario Portilla Morales	1. Telefónico pedagógico	3142456835	4: 00 p.m	4: 15 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	16	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	11/03/2021	4: 00 p.m
6	1126145233	MARIA ISABELLA MELO JAIMES	2. Cédula ciudadanía	1063800798	Aida Benjamin Melo	1. Telefónico pedagógico	3200177509	5:00 p. m	5: 15 p.m	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	6	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	11/03/2021	5:00 p.m.
7	1126456617	DANNA MIGHEL CORDOBA GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1126456264	Leidy Maryeli Guzman	1. Telefónico pedagógico	3125487727	03:00 PM	03:15 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	7	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	11/03/2021	03:00 PM
8	1140003432	CALEB MATIAS PERDOMO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	4013306078	Blanca Flor Benavides	1. Telefónico pedagógico	3124525904	4: 30 p.m	4: 45 p.m	SI	8	2	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	8	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	11/03/2021	4: 30 p.m
9	1.140.005.664	RUTH STEFI TAMAL ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1126455364	Nelsily Esperanza Tumal Alvarez	1. Telefónico pedagógico	3143626996	10: 00 a.m	10: 15 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	9	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		9	11/03/2021	10: 00 a.m
10	1126456975	ABILASBELLA ENCALADA DIAZ	2. Cédula ciudadanía	1126455383	Irene Patricia Romo Medina	1. Telefónico pedagógico	3203329353	04:00 p.m	04:15 p.m	SI	4	1	0	2	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		9	11/03/2021	04:00 p.m

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.ALLMS.PP	29/11/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YORLENY PIGUEROA VALDEZ

Fecha: 9/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS PEQUEÑOS ANGELITOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8886030058127

0

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	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 período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.		20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto o 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	1.126.459.502	STHEN SANTIAGO OSORIO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1122340222	ELIDER ALIRIO PANTOJA	1. Telefonico pedagogico	3206315540	09:00 a.m	09:10 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	1	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	practica 9	11/03/2021	09:00 a.m
2	1.140.015.656	EMANUEL MELENDEZ RUALEZ	2. Cédula ciudadanía	1144089543	ADRIANA MARCELA RUALES YELA	1. Telefonico pedagogico	3206503669	09:35 a.m	9:50 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	practica 9	11/03/2021	09:35 a.m
3	1.126.459.540	KELYN SALOME NARVAEZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1134455883	YESICA YAMILET ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefonico pedagogico	3175353707	08:30 a.m	08:45 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	3	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	practica 9	11/03/2021	08:30 a.m
4	1.130.165.008	YARMANY WUMARU MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonico pedagogico	3175093979	01:30 p.m	01:45 p.m	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	practica 9	11/03/2021	01:30 p.m
5	8.900, 123	JONATAN JHOSUET MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonico pedagogico	3175093979	11:35 a.m	11:50 a.m	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	practica 9	11/03/2021	11:35 a.m
6	1.126.143.239	JACK BRINEY SALAZAR PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1123333007	MARISOL PANTOJA MONTERO	1. Telefonico pedagogico	3164515282	11:00 a.m	11:15 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	6	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	practica 9	11/03/2021	11:00 a.m
7	1.126.143.746	YHOJAN SANTIAGO RUALES YELA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	SANDRA MILENA RUALES YELA	1. Telefonico pedagogico	NO TIENE	02:00p.m	02:15 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	7	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	practica 9	11/03/2021	02:00p.m
8	1.140.015.586	FAMOR SANTIAGO DELGADO PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	DEYANIRA PORTILLO MORA	1. Telefonico pedagogico	3136278047	01:00 p.m	01:15 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	practica 9	11/03/2021	01:00 p.m
9	1.126.459.095	ANDRES FELIPE ALVAREZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1006995515	YURELY ANDREA ARBOLEDA MARTINEZ	4. Telefonico salud y nutrición	3152070227	03:00 p.m	03:15 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	practica 9	11/03/2021	03:00 p.m
10	1.140.015.630	EDERZON ALEXANDER RUALES PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126444903	YANY YINET PORTILLA MORA	4. Telefonico salud y nutrición	3225198724	10:10 a.m	10:25 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	practica 9	11/03/2021	10:10 a.m

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

Verificar bien antes de imprimir este documento, es necesario este material. IMPRIMIR CORRECTAMENTE.

LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON DE CARÁCTER CONFIDENCIAL, POR LO TANTO SU USO INDEBIDO ESTÁ PENADO POR LA LEY 1581 DE 2012

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

Verificar bien antes de imprimir este documento, es necesario este material. IMPRIMIR CORRECTAMENTE.

LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON DE CARÁCTER CONFIDENCIAL, POR LO TANTO SU USO INDEBIDO ESTÁ PENADO POR LA LEY 1581 DE 2012

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

Fecha: 17/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MISTRAVESURAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8832009124436

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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar 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. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y 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	1.123.334.857	MAXIMILIAN CERON CACEDO	1. Cédula ciudadanía	41.169.372	MONICA CACEDO PRECIADO	5. Otro	3218613502	11:30 AM	11:55AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	8:30 AM
2	1.141.356.453	MARIA LUCIANA TAPIERO OVIEDO	1. Cédula ciudadanía	1.030.598.495	LINA TATIANA OVIEDO HERNANDEZ	5. Otro	3112490935	1:00PM.	1:20 PM.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	1:30:00 PM
3	1.123.334.518	JOHAN MATEO USUGA TORO	1. Cédula ciudadanía	1.123.335.248	YUDY ANDREA TORO ENRIQUEZ	5. Otro	3212533719	11:10 AM.	11:25AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	9:00:00 AM
4	1.123.335.343	MARIAN SALOME PEREZ CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1.123.322.650	MARCIA CONSUELO CUARAN WABACUAN	5. Otro	3133370641	9: 00AM.	9:20 AM.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	2:30:00 PM
5	1.123.335.520	MAXIMILIANO GUERRA SOLARTE	2. Cédula ciudadanía	1.006.848.859	YERLY VALERIA SOLARTE BENAVIDES	5. Otro	3173438571	10:25 AM.	10:40AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	10:00 AM
6	1.123.334.979	ARIADNA KRISTEL MEDINA ERAZO	1. Cédula ciudadanía	1.123.322.170	GLORIA DEL CARMEN ERAZO CUARAN	5. Otro	3112122743	8:00 AM.	8:45 AM.	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	8:00 AM
7	1.123.336.091	ALEJANDRO HOYOS ANDRADE	1. Cédula ciudadanía	1.123.338.483	MARIA ALEJANDRA ANDRADE GARCIA	5. Otro	3134175702	9:30 AM	9:45 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	9:30:00 AM
8	1.130.070.772	EMILY ASHLEY CARRILLO FUERTES	2. Cédula ciudadanía	1.123.335.385	LENNY VIVIANA FUERTES LOPEZ	5. Otro	3142854453	1: 30PM.	1:45 PM.	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	2:00 PM
9	1.123.335.432	VICTORIA LISETH HERNANDEZ HIPIA	1. Cédula ciudadanía	1.032.439.853	LUZ ADRIANA HIPIA RAGCCIS	5. Otro	3208083633	10:45 AM.	11:00AM.	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	8:45 AM
10	VIHIHIHIS	TAYLORT SHAKERY MORENO HERNANDEZ	1. Cédula ciudadanía	27.488.393	RUBIELIS DEL VALLE MORENO HERNANDEZ	5. Otro	3123751118	10:00 AM.	10:20AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	11:30 AM
11																					11														
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F.LAL.LM5.PP	24/03/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento.... piense en el medio ambiente!
Recuerde: Usted es responsable de todo documento en circulación, tanto controlado como no controlado, que
LOS DATOS PERSONALES RECOLECTADOS EN ESTE FORMATO SE UTILIZARÁN EN LOS TÉRMINOS AUTORIZADOS POR EL TITULAR DE LA INFORMACIÓN Y DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE ICBF, CRAS 7 # 21-89 BOGOTÁ PBX: 437 8400

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA NARVAEZ

Fecha: 17/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LAS CAMELIAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8633500124859

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	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, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, var 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, var opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cual.		20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (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. (Prefiere estar quieto a jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1.126.142.827	YUREY ARANNA PERENGUEZ GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1123329127	JHOANA GUERRERO	1. Uno	3142235356	8:33am	9:26am	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 6	24/03/2021	3:00pm
2	1.130.147.247	EDER FARID NARVAEZ CHINGUAD	2. Cédula ciudadanía	1088488177	DAMIRA CHIGUAD	1. Uno	3209823464	2:25pm	3:45pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 6	24/03/2021	2:25 AM
3	1.126.458.397	LAURA VALENTINA MENDEZ	2. Cédula ciudadanía	1126451808	DECO VIYOTA	1. Uno	3118783106	7am	8:05Am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 6	24/03/2021	3:PM
4	1.123.330.129	SARA YISELAG ODELO BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1123333779	DANIELA BASTIDAS	1. Uno	3225233038	11:00am	11:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 6	24/03/2021	3 PM
5	1.123.330.028	DILAN ALEXANDER AGUDELO BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1123333779	DANIELA BASTIDAS	1. Uno	3225233038	11:00am	11:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LAVINA DAN IAS DE LA MISMA CAS GUE EL NI DILAN ALEXANDER	1 y 6	24/03/2021	11:30AM
6	1.123.336.201	JHOSTYN DARIEK RODRIGUEZ SUAZA	2. Cédula ciudadanía	1123327447	YESICA SUAZA	1. Uno	3224358120	8:23AM	9:45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 6	24/03/2021	8:.23AM
7	1.074.825.288	YERY XIMENAMORENNO	2. Cédula ciudadanía	1115541533535	FLENA MONTIEL	1. Uno	3118761802	8:23Am	9:45am	SI	4	2	0	0	SI	si	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 6	24/03/2021	8:23 AM
8	1.126.458.897	LIAN SANTIAGO ALVAREZ NARVAEZ	2. Cédula ciudadanía	1126447768	PATRICIA NARVAEZ	1. Uno	3124383819	9:15AM	9:30AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 6	24/03/2021	9:15AM
9	1.123.335.556	DAVINSON STIVEN	2. Cédula ciudadanía	1123335287	ROSA ELENA REGALADO	1. Uno	3209493228	9:40AM	9:58	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1 y 6	24/03/2021	9:40 AM
10	1.123.335.730	ANDRY GISSEL BIBACUAN CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1005845072	JHOANA BIBACUAN	1. Uno	3224358020	10:30AM	10:50 AM	SI	4	1	O	0	SI	SI	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		2 y 6	25/03/2021	10AM
11		ACOMPAÑAMIENTO D.C. JUGANDO Y ALIMENTANDO						Hh:mm	Hh:mm												11														dd/mm/aaaa	Hh:mm
12								Hh:mm	Hh:mm												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

SANDRA NARVAEZ

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P1.AL.LM%.PP	23/11/2020
		Versión: 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

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

Footer_legal_responsabilidad_de_uso_de_documento_controlado_COMFAMILIAR CAMPESINA

LINEA GRATUITA: PEDIDOS Y PQRS 018000 954 400 | Pereira: Cra 13 No. 99 - 45 Edificio Torre de Cristal | Dosquebradas: Avenida Circunvalar No. 1 - 01 Edificio Torre Empresarial Avenida Circunvalar | PBX: 7 31 44 00 | WEB: WWW.COMFAMILIAR.COM

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LEIDY OLIVIA MELO ROJAS

Fecha: 16/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAGAVENTURA

Código Unidad de Servicio (UDS): 86700107626

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 múltipla, var opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltipla, var 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, var 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. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y 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	1122343630	JEFFRY SWEETADER MELO PEREZ	2. Cedula ciudadanía	1122341023	LEIDY YURANI MELO PEREZ	1. Otro	3186756158	8:30 a.m	8:45 a.m	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	SI			1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella esta comiendo la normal y esta activa	1 y5	24/03/2021	9:30 a.m
2	1122342826	DIEGO ADELFRED MELO MAYORGA	2. Cedula ciudadanía	1122342057	KYDE MILENA MAYORGA SANTACRUZ	1. Otro	3186855954	8:15 a.m	8:30 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella esta muy bien de salud.	1 y5	24/03/2021	8:30 a.m
3	1122343057	SNSTIAN FELIPE MELO MARTINEZ	2. Cedula ciudadanía	1007728516	ENGIETH JOHANA MARTINEZ	1. Otro	3182784877	9:30 a.m	9:45 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella se encuentra muy bien de salud.	1 y5	24/03/2021	9:00 a.m
4	1126143202	JUAN DIEGO MARTINEZ TRUJILLO	2. Cedula ciudadanía	6903083	ALBA JULIA VALLEJOS PANTOJA	1. Otro	3162273729	10:15 a.m	10:30 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	Ella esta esta bien de slud	1 y5	24/03/2021	10:30 a.m
5	1081289461	SEBASTIAN ALEJANDRO BRAVO MORA	2. Cedula ciudadanía	1122340742	MAYURIN MADDELY MORA ZAMBRANO	1. Otro	3215483814	10:30 a.m	10:50 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			5	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	Ella se encuentra hospitalizado. tiene fiebre y tomo	1 y5	24/03/2021	9:40 a.m
6	1094223832	STILENI ALEXANDRA LONDOÑO GUTIERREZ	2. Cedula ciudadanía	60307201	KINETH GUTIERREZ MELO	1. Otro	3143986252	11:00 a.m	11:15 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI			6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña esta bien de salud	1 y5	24/03/2021	10:00 a.m
7	1123311845	DYLAN SMITHCHALARCA CHAVEZ	2. Cedula ciudadanía	1123306979	MARTHA ISABEL CHAVEZ CORDOBA	1. Otro	3107354289	11:20 a.m	11:30 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella esta esta bien de salud	1 y5	24/03/2021	11:30 a.m
8	1182713235	YARETZI FERNANDA CAPAZ QUINCHOA	2. Cedula ciudadanía	1124312925	MARTHA LUCIA QUINCHOA JANSASOY	1. Otro	3134376745	11:40 a.m	12:00 a.m	SI	4	2	0	0	SI	NO	SI	SI			8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	La niña se encuentra enferma, tiene fiebrale, gorrito y mo	1 y5	24/03/2021	11:00 p.m
9	4126	KLENSMAR DANIELA VILLAREAL BECERRA	2. Cedula ciudadanía	23050119	KIMBLETH DEL VALLE VILLAREAL BECERRA	1. Otro	3224458007	1:30 p.m	1:50 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			9	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña esta bien de salud.	1 y5	24/03/2021	2:00 p.m
10	1140329890	JUAN JOSE DIAZ MENESES	2. Cedula ciudadanía	1122341365	JESSIKA DANIELA MENESES PANTOJA	1. Otro	3186837598	2:00 p.m	2:10 p.m	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	SI			10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella se encuentra bien de salud.	1 y5	24/03/2021	2:00 p.m
11																																		
12								hh:mm	hh:mm												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																																		

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MATHANZ FIGUREO GUSMAN

Fecha: 17/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HOGAR LOS ANGELES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686000956112

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.		20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Abertes sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Abertes emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y 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	
																																			dim/año	hh:mm
1	1126454873	LUHING ELVIN JIMENEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1124956693	Erika Johana Garcia	1. Telefónico pedagógico	3124382353	9:00 a. m.	9:10 a.m	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	1	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	9:00 a.m.
2	1126456024	MARIA JOSE GUEVARA MENESES	2. Cédula ciudadanía	1126457734	Laura Alejandra Guevara	1. Telefónico pedagógico	3116367388	2: 00 p.m	2: 10 p.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	2	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	2: 00 p.m
3	1145003508	DANNER SANTIAGO URREGO QUETA	2. Cédula ciudadanía	1006994420	Vivian Alejandra Urrego Queta	1. Telefónico pedagógico	3206545857	1: 00 p.m	1: 10 p.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	1: 00 p.m
4	1145003536	SHEILYN FARELLY PIPICANO DUARTE	2. Cédula ciudadanía	1126457523	Leyi Cristina Duarte	1. Telefónico pedagógico	3229807360	3: 00 p.m	3: 10 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	3:00 p.m.
5	1140121717	RADI SANTIAGO RODRIGUEZ PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126451089	Maria Rosario Portilla Morales	1. Telefónico pedagógico	3142466835	4: 00 p.m	4: 10 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	16	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	4: 00 p.m
6	1126143633	MARIA EVANGELINA MELO JAIMES	2. Cédula ciudadanía	980900799	Aida Benjamin Melo	1. Telefónico pedagógico	3200177509	5:00 p. m	5: 10 p.m	SI	7	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	5:00 p. m.
7	1126459617	DIANA MIGHEL CORDOBA GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1126458264	Leidy Maryeli Guzman	1. Telefónico pedagógico	3125487727	3: 30 p.m	3: 40 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	3: 30 p.m
8	1145003612	CALEB MATAS PERDOMO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1013206078	Blanca Flor Benavides	1. Telefónico pedagógico	3124525904	4: 30 p.m	4: 40 p.m	SI	8	2	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	4: 30 p.m
9	1-145-0155-484	RUTH STER TAMAL ALVAREZ	2. Cédula ciudadanía	1126455364	Nelsly Esperanza Tumal Alvarez	1. Telefónico pedagógico	3143626996	10 :00 a.m	10 :10 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	10 :00 a.m
10	1126458875	ABILASBELLA ENCALADA DIAZ	2. Cédula ciudadanía	1126455383	Irene Patricia Romo Medina	1. Telefónico pedagógico	3203329363	04:00 p.m	04:10 p.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		1 y 5	24/03/2021	04:00 p.m

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

FI.ALLMELPP	20/11/2020
Versión 4	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YORLENY FIGUEROA VALDEZ

Fecha: 17/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS PEQUEÑOS ANGELITOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686030058127

0

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	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 período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.		20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto o 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	1.126.459.502	DYNEN SANTIAGO OSORIO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1122340222	ELDER ALIRIO PANTOJA	1. Otro	3206315540	09:00 a.m	09:10 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	1	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1 y 5	24/03/2021	09:00 a.m
2	1.140.015.656	EMANUEL MELENDEZ RUALES	2. Cédula ciudadanía	1144089543	ADRIANA MARCELA RUALES YELA	1. Otro	3206563669	09:35 a.m	9:45 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1 y 5	24/03/2021	09:35 a.m
3	1.126.459.543	WELYN SALOME NARVAEZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1126459583	YESICA YAMILET ARBOLEDA MARTINEZ	1. Otro	3175353707	09:30 a.m	09:40 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	3	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1 y 5	24/03/2021	09:30 a.m
4	1.130.165.008	YAMANY WUMMARU MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Otro	3175093979	01:30 p.m	01:40 p.m	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1 y 5	24/03/2021	01:30 p.m
5	8.901.123	JONATAN JHOSUET MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Otro	3175093979	11:35 a.m	11:45 a.m	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1 y 5	24/03/2021	11:35 a.m
6	1.126.143.239	JACK BIRNEY SALAZAR PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1123333007	MARISOL PANTOJA MONTERO	1. Otro	3164015282	11:00 a.m	11:10 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	6	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1 y 5	24/03/2021	11:00 a.m
7	1.126.143.746	YHOJAN SANTIAGO RUALES YELA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	SANDRA MILENA RUALES YELA	1. Otro	NO TIENE	12:00p.m	12:10 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	7	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1 y 5	24/03/2021	12:00p.m
8	1.140.015.586	FAMOR SANTIAGO DELGADO PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	DEYANIRA PORTILLO MORA	1. Otro	3136278047	01:00 p.m	01:10 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1 y 5	24/03/2021	01:00 p.m
9	1.126.459.055	ANDRES FELIPE ALVAREZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1006995515	YURELY ANDREA ARBOLEDA MARTINEZ	1. Otro	3152070327	03:00 p.m	03:10 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1 y 5	24/03/2021	03:00 p.m
10	1.140.015.620	EDERZON ALEXANDER RUALES PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126444903	YANY YINET PORTILLA MORA	1. Otro	3025198724	10:10 a.m	10:20 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1 y 5	24/03/2021	10:10 a.m

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Verificar cuidadosamente el contenido de este documento antes de imprimirlo. Imprimir solo las páginas que necesita. Imprimir a doble cara. Reutilizar papel usado para notas internas.
LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON CONFIDENCIALES, SOLO PARA USO EXCLUSIVO DEL DESTINATARIO. SU USO INDEBIDO ESTÁ SANCIONADO POR LA LEY 1581 DE 2012.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Verificar cuidadosamente el contenido de este documento antes de imprimirlo. Imprimir solo las páginas que necesita. Imprimir a doble cara. Reutilizar papel usado para notas internas.
LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON CONFIDENCIALES, SOLO PARA USO EXCLUSIVO DEL DESTINATARIO. SU USO INDEBIDO ESTÁ SANCIONADO POR LA LEY 1581 DE 2012.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F.LAL.LMS.PP	24/03/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

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

Fecha: 24/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MISTRAVIESURAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8832009124438

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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	No.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y 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	1.123.334.857	MAXIMILIAN CERON CACEDO	1. Cédula ciudadanía	4159372	MONICA CACEDO PRECIADO	2. Telefónico seguimiento	3218613502	11:30 AM	11:55AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	8:30 AM
2	1.141.356.453	MARIA LUCIANA TAPIERO OVIEDO	1030589495	LINA TATIANA OVIEDO HERNANDEZ		2. Telefónico seguimiento	3112490935	1:00PM.	1:20 PM.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	1:30:00 PM
3	1.123.334.518	JOHAN MATEO USUGA TORO	1123232248	YUDY ANDREA TORO ENRIQUEZ		2. Telefónico seguimiento	3212533719	11:10 AM.	11:25AM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	9:00:00 AM
4	1.123.335.343	MARIAN SALOME PEREZ CUARAN	1123232850	MARCIA CONSUELO CUARAN WABACUAN		2. Telefónico seguimiento	3133370641	9: 00AM.	9:20 AM.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	2:30:00 PM
5	1.123.335.520	MAXIMILIANO GUERRA SOLARTE	1006849859	YERLY VALERIA SOLARTE BENAVIDES		2. Telefónico seguimiento	3173438571	10:25 AM.	10:40AM	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	10:00 AM
6	1.123.334.979	ARIADNA KRISTEL MEDINA ERAZO	1123222170	GLORIA DEL CARMEN ERAZO CUARAN		2. Telefónico seguimiento	3112122143	8:00 AM.	8:45 AM.	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	8:00 AM
7	1.123.336.091	ALEJANDRO HOYOS ANDRADE	1123229463	MARIA ALEJANDRA ANDRADE GARCIA		2. Telefónico seguimiento	3134175702	9:30 AM	9:45 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	9:30:00 AM
8	1.130.070.772	EMILY ASHLEY CARRILLO FUERTES	1123232585	LENNY VIVIANA FUERTES LOPEZ		2. Telefónico seguimiento	3142854453	1: 30PM.	1:45 PM.	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	2:00 PM
9	1.123.335.432	VICTORIA LISETH HERNANDEZ HIPIA	1032439833	LUZ ADRIANA HIPIA RAGCCIS		2. Telefónico seguimiento	3008936533	10:45 AM.	11:00AM.	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	8:45 AM
10	VIHIHIHIS	TAYLORT SHAKERY MORENO HERNANDEZ	27488383	RUBIELIS DEL VALLE MORENO HERNANDEZ		2. Telefónico seguimiento	3123751118	10:00AM.	10:20AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	CUANDO CUMPLA 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	11:30 AM
11																					11														
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

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

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

Verificar: Alguna impresión de este documento es necesaria, asuma RESPONSABILIDAD AMBIENTAL.

LOS DATOS PROTEGIDOS EN ESTA HOJA, SE ENCUENTRAN EN LA MALLA PRINCIPAL. PROHIBIDO EL USO, DISTRIBUCIÓN O ALTERACIÓN SIN AUTORIZACIÓN DEL CASO. COPIA Y FALLA ANTI WEB 2020 ADAP

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA NARVAEZ

Fecha: 24/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LAICA8457140

Código Unidad de Servicio (UDS): 8632000134809

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	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 seleccionar en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cual.		20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Posibles situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto a jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1.126.142.827	YUREY ARIANNA PERENGUEZ GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1123328127	JHOANA GUERRERO	2. Telefónico seguimiento	3142235356	8.00am	9.20am	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	3.40pm
2	1.130.147.247	EDER FARID NARVAEZ CHINGUAD	2. Cédula ciudadanía	1088488177	DIANIRA CHIGUAD	2. Telefónico seguimiento	3209823464	2.20pm	2.40pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	2.25AM
3	1.126.458.397	LAURA VALENTINA MENDEZ	2. Cédula ciudadanía	1126451828	DECO VIYOTA	2. Telefónico seguimiento	3118783106	3pm	3.20PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	3.PM
4	1.123.330.129	SARA YISELAG.ODELO BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1123333779	DANIELA BASTIDAS	2. Telefónico seguimiento	3225233038	1100am	11.30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	2 PM
5	1.123.330.028	DILAN ALEXANDER AGUDELO BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1123333779	DANIELA BASTIDAS	2. Telefónico seguimiento	3225233038	1100am	11.30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LAURA DAN IAS DE LA MISERICAS GUE EL NI DILAN ALEXANDER	10	6/04/2021	11.30AM
6	1.123.336.201	JHOSTYN DARIEK RODRIGUEZ SUAZA	2. Cédula ciudadanía	1123327447	YESICA SUAZA	2. Telefónico seguimiento	3204358120	8:25AM	8.45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	8.:25AM
7	1.074.825.288	YERY XIMENAMORENNO	2. Cédula ciudadanía	1115541533535	FLENA MONTIEL	2. Telefónico seguimiento	3118761802	8.25hn	8.45am	SI	4	2	0	0	SI	si	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	8:25AM
8	1.126.458.897	LIAN SANTIAGO ALVAREZ NARVAEZ	2. Cédula ciudadanía	1126447768	PATRICIA NARVAEZ	2. Telefónico seguimiento	3124383819	9:15AM	9:30AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	9:15AM
9	1.123.330.936	DAVINSON STIVEN REGALADO POTOSI	2. Cédula ciudadanía	1123330287	ROSA ELENA REGALADO	2. Telefónico seguimiento	3208450228	9:40AM	9:58	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	9:40AM
10	1.123.330.730	ANDRY GISSEL IMBACUAN CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1005849072	JHOANA IMBACUAN	2. Telefónico seguimiento	3224280920	10:00AM	10:20 A.M	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	10AM
11								Hh:mm	Hh:mm												11														Hh:mm
12								Hh:mm	Hh:mm												12														Hh:mm
13								Hh:mm	Hh:mm												13														Hh:mm
14								Hh:mm	Hh:mm												14														Hh:mm
15								Hh:mm	Hh:mm												15														Hh:mm
16								Hh:mm	Hh:mm												16														Hh:mm
17								Hh:mm	Hh:mm												17														Hh:mm
18								Hh:mm	Hh:mm												18														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

SANDRA NARVAEZ

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LEIDY OLIVIA MELO ROJAS

Fecha: 24/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MAGAVENTURA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8057001076

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	7. Teléfono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	10. Llamada Exitosa SI / NO	11. # Total de personas en el hogar	12. # de niñas y niños de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el Hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cual.
1	1122343530	JEFFRY SWEETADER MELO PEREZ	2. Cedula ciudadanía	1122341023	LEIDY YURANI MELO PEREZ	2. Telefónico seguimiento	3186756158	8:43 a.m.	9:00 a.m.	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	SI		
2	1122342826	DIEGO ADELFRED MELO MAYORGA	2. Cedula ciudadanía	1122342057	KYDE MILENA MAYORGA SANTACRUZ	2. Telefónico seguimiento	3186855954	9:15 a.m.	9:30 a.m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1122343557	SNSTIAN FELIPE MELO MARTINEZ	2. Cedula ciudadanía	1007728516	YASBETH JOHANA MARTINEZ	2. Telefónico seguimiento	3182784877	9:45 a.m.	9:58 a.m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1094223832	EYLEM ALEXANDRA LONDOÑO GUTIERREZ	2. Cedula ciudadanía	60337261	YANETH GUTIERREZ MELÓ	2. Telefónico seguimiento	3143586352	10:00 a.m.	10:15 a.m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1081289461	SEBASTIAN ALEJANDRO BRAVO MORA	2. Cedula ciudadanía	1122340742	MAYURIN MAGDELY MORA ZAMBRANO	2. Telefónico seguimiento	3215483814	10:20 a.m.	10:30 a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1126143202	JUAN DIEGO MARTINEZ TRUJILLO	2. Cedula ciudadanía	69030892	ALBA JULIA VALLEJOS PANTOJA	2. Telefónico seguimiento	3162277378	10:15 a.m.	10:25 a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1123311845	DYLAN SMITHOVALARCA CHAVEZ	2. Cedula ciudadanía	1123306979	MARTHA ISABEL CHAVEZ CORDOBA	2. Telefónico seguimiento	3107354289	11:00 a.m.	11:15 a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
8	1140329090	JUAN JOSE DIAZ MENESES	2. Cedula ciudadanía	1122341385	JESSIKA DANIELA MENESES PANTOJA	2. Telefónico seguimiento	3186827598	11:30 a.m.	11:45 a.m.	SI	3	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1192713235	YARETZI FERNANDA CAPAZ QUINCHOA	2. Cedula ciudadanía	1124312925	MARTHA LUCIA QUINCHOA JANSASOY	2. Telefónico seguimiento	3124376746	11:45 a.m.	12:00 a.m.	SI	4	2	0	0	SI	NO	SI	SI		
10																				
11																				
12								hh:mm	hh:mm											
13								hh:mm	hh:mm											
14								hh:mm	hh:mm											
15								hh:mm	hh:mm											
16								hh:mm	hh:mm											
17								hh:mm	hh:mm											
18								hh:mm	hh:mm											
19								hh:mm	hh:mm											
20								hh:mm	hh:mm											
21								hh:mm	hh:mm											
22								hh:mm	hh:mm											
23								hh:mm	hh:mm											
24								hh:mm	hh:mm											
25																				

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto y jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta comiendo la normal y esta activo	10	6/04/2021	9:30 a.m
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta muy bien de salud.	10	6/04/2021	8:00 a.m
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra muy bien de salud.	10	6/04/2021	9:00 a.m
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña esta bien de salud	10	6/04/2021	10:00 a.m
5	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	El niño ya esta en casa recuperándose de su malestar estomacal pero	10	6/04/2021	9:40 a.m
6	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	El niño a aumentado de peso.	10	6/04/2021	10:00 a.m
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta bien de salud	10	6/04/2021	11:30 a.m
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra bien de salud.	10	6/04/2021	130 p.m.
9	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	La niña se encuentra enferma, tiene fiebrecita, gomitito y mo	10	6/04/2021	11:00 p.m
10															
11															
12														dd/mm/aaaa	hh:mm
13														dd/mm/aaaa	hh:mm
14														dd/mm/aaaa	hh:mm
15														dd/mm/aaaa	hh:mm
16														dd/mm/aaaa	hh:mm
17														dd/mm/aaaa	hh:mm
18														dd/mm/aaaa	hh:mm
19														dd/mm/aaaa	hh:mm
20														dd/mm/aaaa	hh:mm
21														dd/mm/aaaa	hh:mm
22														dd/mm/aaaa	hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25															

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P.L.AC.LM/LPP	24/11/2020
		Versión: 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

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

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P1.AL.GR1.PP	
	Versión 4	Página 2 de 2
	Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MATHANZ FUERO GUSMAN

Fecha: 24/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HOGAR LOS ANGELES

Código Unidad de Servicio (UDS): 8685000056112

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	7. Teléfono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	10. Llamada Exitosa SI / NO	11. # Total de personas en el hogar	12. # de niñas y niños de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o 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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccione en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1126454871	LUWING ELIAN JIMENEZ GARCIA	1 Cédula ciudadanía	1124954693	Erika Johana Garcia	2. Telefónica seguimiento	3133382311	9:00 a. m.	9:15 a.m	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años
2	1126456024	MARIA JOSE GUEVARA MENESES	1	1124457734	Laura Alejandra Guevara	2. Telefónica seguimiento	3115367388	2: 00 p.m	2: 15 p.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años
3	1143001508	GANNER SANTIAGO URREGO QUETA	1	1006994420	Vivian Alejandra Urrego Queta	2. Telefónica seguimiento	3006545057	1: 00 p.m	1: 15 p.m	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años
4	1143003536	SHEILYN FARELLY PIPICANO DUARTE	1	1124457522	Leja Cristina Duarte	2. Telefónica seguimiento	3209907360	3: 00 p.m	3: 15 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años
5	1143012717	RADI SANTIAGO RODRIGUEZ PORTILLA	1	1126451089	Maria Rosario Portilla Morales	2. Telefónica seguimiento	3142456835	4: 00 p.m	4: 15 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años
6	1126455063	SARA VALENTINA CORAL BRAVO	1	1126456562	Sandra Paola Bravo Lopez	2. Telefónica seguimiento	3203561005	0:00 a. m.	0: 15 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años
7	1126456617	DIANA MISHEL CORDOBA GUZMAN	1	1126456264	Leidy Manyol Guzman	2. Telefónica seguimiento	3125497727	2: 30 p.m	2: 45 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años
8	1143003612	CALEB MATIAS PERDOMO BENAVIDES	1	4113306	Blanca Flor Benavides	2. Telefónica seguimiento	3124325904	4: 30 p.m	4: 45 p.m	SI	8	2	0	1	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años
9	1.143.015.484	RUTH STER TAMAL ALVAREZ	1	1126455364	Nelly Esperanza Tumal Arano	2. Telefónica seguimiento	3143630996	10: 00 a.m	10: 15 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años
10	1126568875	KARLASABELLADICKLADARONO	1	1126455383	Irene Patricia Romo Medina	2. Telefónica seguimiento	3203329363	04:00 p.m	04:15 p.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES											VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (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. (Prefiere estar quieto a jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – hoarding) 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 d/m/año	hh:mm
1	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		10	6/04/2021	9:00 a.m.
2	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		10	6/04/2021	2: 00 p.m
3	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		10	6/04/2021	1: 00 p.m
4	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		10	6/04/2021	3: 00 p.m
5	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		10	6/04/2021	4: 00 p.m
6	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		10	6/04/2021	0:00 p.m.
7	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		10	6/04/2021	3: 30 p.m
8	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		10	6/04/2021	4: 30 p.m
9	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO		10	6/04/2021	10: 00 a.m
10	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO		10	6/04/2021	04:00 p.m

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YORLENY FIGUEROA VALDEZ

Fecha: 24/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS PEQUEÑOS ANGELITOS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8886030061127

0

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.		20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto o 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	33. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1.126.459.502	DYNEN SANTIAGO OSORIO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1122340222	ELDER ALIRIO PANTOJA	1. Telefónico seguimiento	3205315540	09:00 a.m	09:10 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	1	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	10	6/04/2021	09:00 a.m
2	1.140.015.656	EMANUEL MELENDEZ RUALES	2. Cédula ciudadanía	1144089543	ADRIANA MARCELA RUALES YELA	1. Telefónico seguimiento	3206503669	09:35 a.m	9:50 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	10	6/04/2021	09:35 a.m
3	1.126.459.543	KELYN SALOME NARVAEZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1126459583	YESICA YAMILET ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefónico seguimiento	3175353707	08:32 a.m	08:45 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	3	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	10	6/04/2021	08:30 a.m
4	1.130.165.008	YAMANY WUMMARU MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefónico seguimiento	3175093979	01:30 p.m	01:45 p.m	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	10	6/04/2021	01:30 p.m
5	8.901.123	JONATAN JHOSUET MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefónico seguimiento	3175093979	11:35 a.m	11:50 a.m	SI	5	3	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	10	6/04/2021	11:35 a.m
6	1.126.143.239	JACK BIRNEY SALAZAR PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1123333007	MARISOL PANTOJA MONTERO	1. Telefónico seguimiento	3164015282	11:00 a.m	11:15 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	6	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	10	6/04/2021	11:00 a.m
7	1.126.143.746	YHOJAN SANTIAGO RUALES YELA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	SANDRA MILENA RUALES YELA	1. Telefónico seguimiento	NO TIENE	02:00p.m	02:15 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	7	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	10	6/04/2021	02:00p.m
8	1.140.015.586	ENMOR SANTIAGO DELGADO PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	DEYANIRA PORTILLO MORA	1. Telefónico seguimiento	3136278047	01:00 p.m	01:15 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	10	6/04/2021	01:00 p.m
9	1.126.459.055	ANDRES FELIPE ALVAREZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1006995515	YURELY ANDREA ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefónico seguimiento	3152070327	03:00 p.m	03:15 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	10	6/04/2021	03:00 p.m
10	1.140.015.620	EDERZON ALEXANDER RUALES PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126444903	YANY YINET PORTILLA MORA	1. Telefónico seguimiento	3225198724	10:10 a.m	10:25 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	10	6/04/2021	10:10 a.m

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.ALLMELPP	20/11/2020
		Versión 4	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piensa en el medio ambiente!
Imprimir hojas impresas de este documento, de reciclaje solo: AHORRA MI CARTERA $$$
LOS GASTOS INNECESARIOS ESCRIBELOS, BORRE, RECORTE EL ALFABETO, ALLI ESTA TODO EL NUMERO DE LOCAL MAS BAJO DEL 2020, TODO Y EL ALFABETO ESTA DEL 2019!