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

Fecha: 11/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MZ3 TRADEJEANG

Código Unidad de Servicio (UDS): 8620030134436

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", indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltipla, 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. (Posuestas 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	1.123.334.657	MARIBEL MH CERON CAICEDO	1. Cédula ciudadanía	41159372	MONICA CAICEDO PRECIADO	1. Telefónico pedagógico	3216937932	8:30 AM	9:40:00 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA LAS 4DOS	1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13	16/02/2021	2:00 PM
2	1.141.332.453	MARIA LUCIANA TAFUR D. OVIEDO	1. Cédula ciudadanía	1030358490	LINA TATIANA OVIEDO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3112466335	1:30 p. m.	1:40 p. m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA LAS 4DOS	2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13	16/02/2021	1:30:00 PM
3	1.123.334.316	JOHAN MATEO USUGA ATORO	1. Cédula ciudadanía	1123332549	KEVY ANGRICA TORO ENRIQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3213332719	2:30:00 PM	2:45:00 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA LAS 4DOS	3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13	16/02/2021	2:00:00 PM
4	1.123.332.343	MARIN SALOME PEREZ CUARAN	1. Cédula ciudadanía	1123332650	MARCIA CONSUELO CUARAN MEACUAN	1. Telefónico pedagógico	3133375541	9:00:00 AM	9:20:00 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA LAS 4DOS	4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13	16/02/2021	2:30:00 PM
5	1.123.330.328	MARIBEL MAO GUERRA SOLARTE	1. Cédula ciudadanía	1006849859	KEN YUNLEIRA SOLARTE BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3173438871	2:00p. m.	2:20:00 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA LAS 4DOS	5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13	16/02/2021	3:00 PM
6	1.123.334.978	ASHONA KRISTEL MEDINA ZAÑDO	1. Cédula ciudadanía	1123332170	GLORIA DEL CARMEN ERAZO CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3112122743	8:00 AM	8:30:00 a. m	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA LAS 4DOS	6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13	16/02/2021	8:00 AM
7	1.123.338.091	ALEJANDRO HOYOS ANDRADE	1. Cédula ciudadanía	1123339462	MARIA ALEJANDRA ANDRADE GARCIA	1. Telefónico pedagógico	3134175732	10:00:00 AM	10:20:00 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA LAS 4DOS	7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13	16/02/2021	10:00:00 AM
8	1.123.670.772	ISMEL YASHLEY CABRILLO FUERTES	1. Cédula ciudadanía	1123333365	LEIDAN VIVIANA FUERTES LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3142554450	3:00 PM	3:00PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA LAS 4DOS	8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13	16/02/2021	4:00 PM
9	1.123.330.432	KCTI DRAHLISETH	1. Cédula ciudadanía	1032425863	LUZ ADRIANA MENA RASCOS	1. Telefónico pedagógico	3206660633	11:00 AM	11:20 AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA LAS 4DOS	9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13	16/02/2021	11:00 AM
10	MIHIHIS	TAYLOST SHADEIDY MORENO HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	27488365	RUBIELIS DEL VALLE MORENO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3122753118	11:30 AM	11:40:00 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	CUMPLIO CUMPLA LAS 4DOS	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13	16/02/2021	11:30 AM
11																					11													dd/mm/aaaa	hh:mm
12																					12													dd/mm/aaaa	hh:mm
13								hh:mm	hh:mm												13													dd/mm/aaaa	hh:mm
14								hh:mm	hh:mm												14													dd/mm/aaaa	hh:mm
15								hh:mm	hh:mm												15													dd/mm/aaaa	hh:mm
16								hh:mm	hh:mm												16													dd/mm/aaaa	hh:mm
17								hh:mm	hh:mm												17													dd/mm/aaaa	hh:mm
18								hh:mm	hh:mm												18													dd/mm/aaaa	hh:mm
19								hh:mm	hh:mm												19													dd/mm/aaaa	hh:mm
20								hh:mm	hh:mm												20													dd/mm/aaaa	hh:mm
21								hh:mm	hh:mm												21													dd/mm/aaaa	hh:mm
22								hh:mm	hh:mm												22													dd/mm/aaaa	hh:mm
23								hh:mm	hh:mm												23													dd/mm/aaaa	hh:mm
24								hh:mm	hh:mm												24													dd/mm/aaaa	hh:mm
25								hh:mm	hh:mm												25													dd/mm/aaaa	hh:mm

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

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

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

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

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

Fecha: 11/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LAICAMEST40

Código Unidad de Servicio (UDS): 8020000124809

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, niñas 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. (Aportes sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Aportes emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas 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. Cédula ciudadanía	1.123.328.127	JHOANA GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3142235356	4:40pm	5 .p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 YWOOLO MÑOS 1%6%6	16/02/2021	3.40pm
2	1.130. 147 247	EDER F ARID NARVAEZ CHINGUAD	2. Cédula ciudadanía	1.088.488.177	DIANIRA 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		13 YWOOLO MÑOS 1%6%6	16/02/2021	2.23AM
3	1.126. 458 397	LAURA VALENTINA MENDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.639	DECCI 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		13 YWOOLO MÑOS 1%6%6	16/02/2021	3.PM
4	1.123. 333. 129	SARA YISELA GUIDELO BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1.123.333.779	DANIELA BASTIDAS	1. Telefónico pedagógico	3225233038	2.pm	2.20p.m.	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13 YWOOLO MÑOS 1%6%6	16/02/2021	2 PM
5	1.123. 336 026	DILAN ALEXANDER AGUDELO BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1.123.333.779	DANIELA BASTIDAS	1. Telefónico pedagógico	3225233038	11.30AM	11.50am	SI	0	0	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LAURA DAN IAE DE LA MISMA CAID GUE EL NI DILAN ALEXANDER	13 YWOOLO MÑOS 1%6%6	16/02/2021	11.30AM
6	1.028. 605. 961	AM ANDRES MONTEALEGRE	2. Cédula ciudadanía	1.004.673.442	MONICA CHACUA	1. Telefónico pedagógico	3204359120	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		13 YWOOLO MÑOS 1%6%6	16/02/2021	8.:25AM
7	1.074. 823. 288	YERY XIMENAMORENO	2. 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		13 YWOOLO MÑOS 1%6%6	16/02/2021	8:25AM
8	1.126. 459 897	LAN SANTIAGO ALVAREZ NARVAEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.709	PATRICIA NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3124383619	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		13 YWOOLO MÑOS 1%6%6	16/02/2021	9:15AM
9	1.123. 233. 556	DAVINSON STIVEN	2. Cédula ciudadanía	1.123.330.287	ROSA ELENA REGALADO	1. Telefónico pedagógico	3209450228	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		13 YWOOLO MÑOS 1%6%6	16/02/2021	9:40AM
10	1.123. 333. 733	ANDRY GISSEL BIBACUAN CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1.006.849.072	JHOANA BIBACUAN	1. Telefónico pedagógico	3224280920	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		13 YWOOLO MÑOS 1%6%6	16/02/2021	10AM
11								Hora	Hora												11													Hora
12								Hora	Hora												12													Hora
13								Hora	Hora												13													Hora
14								Hora	Hora												14													Hora
15								Hora	Hora												15													Hora
16								Hora	Hora												16													Hora
17								Hora	Hora												17													Hora
18								Hora	Hora												18													Hora
19								Hora	Hora												19													dd/mm/aaaa Hora
20								Hora	Hora												20													dd/mm/aaaa Hora
21								Hora	Hora												21													dd/mm/aaaa Hora
22								Hora	Hora												22													dd/mm/aaaa Hora
23								Hora	Hora												23													dd/mm/aaaa Hora
24								Hora	Hora												24													dd/mm/aaaa Hora
25								Hora	Hora												25													dd/mm/aaaa Hora

SANDRA NARVAEZ

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AL.LM%.PP Versión: 4	2015/10/09 Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Firma del agente educativo

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

	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: 11/02/2021

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 8886030056127

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 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.	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 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	STIVEN SANTIAGO OSORIO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.122.340.22	ELIDER ALIRIO PANTOJA	1. Telefonía pedagógica	3206315540	08:30 a.m.	9:00 a. m.	SI	6	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	13 y 14	16/02/2021	09:00 a.m
2	1.140.015.656	EMANUEL MELENDEZ RUALEZ	2. Cédula ciudadanía	1.144.089.543	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	09:30 a.m
3	1.126.459.540	KELYN SALOME NARVAEZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.883	YESICA YAMILET ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefonía pedagógica	3175353707	08:00 a.m	08:30 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	13 y 14	16/02/2021	08:30 a.m
4	1.130.165.008	YARMANY WUIMARU MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16.515.562	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	01:30 p.m
5	8.900..123	JONATAN JHOSUET MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16.515.562	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	11:35 a.m
6	1.126.143.239	JACK BRINEY SALAZAR PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.123.333.207	MARISOL PANTOJA MONTERO	1. Telefonía pedagógica	3164515282	10:30 a.m	11:00 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	13 y 14	16/02/2021	11:00 a.m
7	1.126.143.746	YHOJAN SANTIAGO RUALES YELA	2. Cédula ciudadanía	1.144.062.763	SANDRA MILENA RUALES YELA	1. Telefonía pedagógica	3164515282	2:00 p. m	02:30 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	13 y 14	16/02/2021	02:00p.m
8	1.140.015.586	FAMOR SANTIAGO DELGADO PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.144.062.763	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	01:00 p.m
9	1.126.459.095	ANDRES FELIPE ALVAREZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.515	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	03:00 p.m
10	1.140.015.630	EDERZON ALEXANDER RUALES PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.903	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	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, PUESTA A DISPOSICIÓN EN WWW.ICBF.GOV.CO

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

Fecha: 11/2/2021

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 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.		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	LUHING ELVIN JIMENEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1124856693	Erika Johana Garcia	1. Telefónico pedagógico	3124382353	9:00 a. m.	9:30 p. m.	SI	6	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		13 Y MODULO NIÑO Y NIÑA	16/02/2021	9:00 a.m.
2	1126456324	MARIA JOSE GUEVARA MENESES	5. Cédula de extranjería	1019457734	Laura Alejandra Guevara	1. Telefónico pedagógico	3161047388	2:00 p. m.	2:30 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	NO	SI	NO	NO	NO		13 Y MODULO NIÑO Y NIÑA	16/02/2021	2:00 p.m.
3	1126456160	ALISON ISABELLA ORDOÑEZ CASTILLO	2. Cédula ciudadanía	1126454969	Maria Magdalena Castillo	1. Telefónico pedagógico	3165124008	7:00 a. m.	7:30 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13 Y MODULO NIÑO Y NIÑA	16/02/2021	7:00 PM
4	1140005536	SHEILYN FARELLY PIPICANO DUARTE	2. Cédula ciudadanía	1126457523	Leyi Cristina Duarte	1. Telefónico pedagógico	3229907393	11:00 a. m.	11:30 a. 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	NO	NO	NO		13 Y MODULO NIÑO Y NIÑA	16/02/2021	4:00 p.m.
5	1140021717	INDIS SANTIAGO RODRIGUEZ PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126451089	Maria Rosario Portilla Morales	1. Telefónico pedagógico	3142456835	3:00 p. m.	3:30 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		13 Y MODULO NIÑO Y NIÑA	16/02/2021	3:00 p.m.
6	1126145233	MARIA ISABELLA MELO JAIMES	2. Cédula ciudadanía	1083693798	Aicia Benjamin Melo	1. Telefónico pedagógico	3205177509	5:00 p. m.	5:30 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	NO	NO	NO		13 Y MODULO NIÑO Y NIÑA	16/02/2021	5:00 p.m.
7	1126456617	DANNA MIGHEL CORDOBA GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1126456264	Leidy Maryeli Guzman	1. Telefónico pedagógico	3125497727	8:00 p. m.	8:30 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	NO	NO	NO		13 Y MODULO NIÑO Y NIÑA	16/02/2021	8:00 p.m.
8	1140033432	CALEB MATIAS PERDOMO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1013208078	Blanca Flor Benavides	1. Telefónico pedagógico	3024835804	4:00 p. m.	4:30 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	NO	SI	NO	NO	NO		13 Y MODULO NIÑO Y NIÑA	16/02/2021	4:00 p.m.
9	1-058-248.119	ISRAEL DAVID CORRALES CARRIAZO	2. Cédula ciudadanía	1143560514	Mayra Alejandra Carrisazo Cuentes	1. Telefónico pedagógico	3024925666	10:00 a. m.	10:30 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO		13 Y MODULO NIÑO Y NIÑA	16/02/2021	9:00 a.m.
10	1126456975	ABILASABELLA ENCALADA SOSO	2. Cédula ciudadanía	1126455383	Irene Patricia Romo Medina	1. Telefónico pedagógico	3203240953	1:00 p. m.	1:30 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		13 Y MODULO NIÑO Y NIÑA	16/02/2021	1:00 p.m.

Firma del agente educativo

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P1.A5.LM1LPP Versión 4	23/11/2020 Página 2 de 2
	Clasificación de la información: Pública	

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P.L.AL.LM/LPP	23/11/2020
		Versión: 4	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

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

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

Fecha: 11/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): RAGAVENTURA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8270001372424

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. 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 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 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.	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. (Sintomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Sintomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los número de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1094235832	DYLEM ALEXANDRA LONDOÑO GUTIERREZ	2. Cedula ciudadania	60.357.261	KINERTH GUTIERREZ MELO	1. Telefónico pedagógico	3143586352	9:00 a.m	9:30 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	La madre manifiesta que la niña se encuentra muy bien de salud.	12. y medio 1 niño niña	16/02/2021	10:00 a.m
2	1122342928	DIEGO ADELFRED MELO MAYORGA	2. Cedula ciudadania	1.122.342.557	KATE MILENA MAYORGA SANTACRUZ	1. Telefónico pedagógico	3186883564	9:40 a.m	10:10 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	En this esta muy bien de salud, en super activo y quiere regresar al hogar	12. y medio 1 niño niña	16/02/2021	2:00 p.m
3	1122343057	SNITHAN FELIPE MELO MARTINEZ	2. Cedula ciudadania	1.007.728.516	ENGEETH JOHANA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3182784877	10: 20 a.m	10:50 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	En this se encuentra muy bien de salud.	12. y medio 1 niño niña	16/02/2021	9:00 a.m
4	1081286491	SEBASTIAN ALEJANDRO BRAVO NIORA	2. Cedula ciudadania	1.122.340.742	MAYURIN MAGDELY NIORA ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3219453814	11: 10 a.m	11:40 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	en this esta muy bien de salud, estaba en hoga	12. y medio 1 niño niña	16/02/2021	8:00 a.m
5	1122311940	DYLAN SMITHCHALARCA CHAVEZ	2. Cedula ciudadania	1.123.306.979	MARTHA ISABEL CHAVEZ CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3107304269	1:30 P.m	1:30 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	en this esta comiendo poco de la normal en ela semana	12. y medio 1 niño niña	16/02/2021	11:00 a.m
6	1126143232	JUAN DIEGO MARTINEZ TRUJILLO	2. Cedula ciudadania	89.030.852	ALBA JULIA VALLEJOS PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3162277378	1: 35 P.m	2:05 p.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			6	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	En this a aumentado el consumo de alimentacion	12. y medio 1 niño niña	16/02/2021	9:00 a.m
7	1122340530	JEFFRY SWEETADER MELO PEREZ	2. Cedula ciudadania	1.122.341.023	LIDDY YURANI MELO PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3186758158	2: 10 P.m	2:45 p.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI			7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	En this esta comiendo la normal y esta activo	12. y medio 1 niño niña	16/02/2021	11:30 a.m
8	1140329090	JUAN JOSE DIAZ MENESES	2. Cedula ciudadania	1.122.341.365	JESSIKA DANIELA MENESES PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3186827598	2: 30 p.m	3:20 p.m	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	SI			8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	En this se encuentra bien de salud.	12. y medio 1 niño niña	16/02/2021	10:30 a.m
	4126	KLEINSMAR DANIELA VILLARDAL BECERRA	2. Cedula ciudadania	23.065.119	KINFLETH DEL VALLE VILLARDAL BECERRA	1. Telefónico pedagógico	3224458007	3: 00 p.m	3:30 p.m	si	3	1	0	0	si	si	si	SI			9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	La niña en la semana pasada estaba con dolor de estomago pero ya esta mejor.	12. y medio 1 niño niña	16/02/2021	2:00 p.m
	1080772091	MARIALOSE PLAZAS PANTOJA	2. Cedula ciudadania	1.122.339.797	YURLEY ANYELA PANTOJA CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3183574427	2:00 p.m	2:20 p.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	si	SI			10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	no	NO		12. y medio 1 niño niña	16/02/2021	2:00 p.m
11								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																																				

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Control de cambios: Este documento puede ser modificado sin previo aviso, por favor verifique que la versión que va a utilizar sea la vigente.

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

Fecha: 16/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MZ3 TRADEJEANG

Código Unidad de Servicio (UDS): 8620030134436

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, 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 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. (Posuntos situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Portfore 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	1.123.334.657	MARIBEL MH CERON CAICEDO	2. Cédula ciudadanía	41159372	MONICA CAICEDO PRECIADO	1. Telefónico pedagógico	3216937602	8:32 AM	9:40:00 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUMDO CUMPLA 5 AÑOS	1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13, 14	18/02/2021	2:00 PM
2	1.141.338.453	MARIA LUCIANA TAPIERO OVIEDO	2. Cédula ciudadanía	1030358490	LINA TATIANA OVIEDO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3112466335	1:00 p. m.	1:20 p. m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUMDO CUMPLA 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13, 14	18/02/2021	1:30:00 PM
3	1.123.334.316	JOHAN MATEO USUGA ATORO	2. Cédula ciudadanía	1123332349	KEVY ANGRICA TORO ENRIQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3213502719	10:00 A.m.	10:20 A.m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUMDO CUMPLA 5 AÑOS	3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13, 14	18/02/2021	2:00:00 PM
4	1.123.333.343	MARIN SALOME PEREZ CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1123332650	MARCIA CONSUELO CUARAN MIBACUAN	1. Telefónico pedagógico	3133275041	2:30 P M	3:40:00 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUMDO CUMPLA 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13, 14	18/02/2021	2:30:00 PM
5	1.123.330.328	MARIBEL MAO GUERRA SOLARTE	2. Cédula ciudadanía	1006849859	KERLYN LEIRA SOLARTE BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3173408871	2:00 PM	2:20:00 p. m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUMDO CUMPLA 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13, 14	18/02/2021	3:00 PM
6	1.123.334.978	ASHDHA KRISTEL MEDINA ZAÑADO	2. Cédula ciudadanía	1123332170	GLORIA DEL CARMEN ERAZO CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3112122743	4:00 PM	4:20:00 p. m	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUMDO CUMPLA 5 AÑOS	6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13, 14	18/02/2021	8:00 AM
7	1.123.338.091	ALEJANDRO HOYOS ANDRADE	2. Cédula ciudadanía	1123339462	MARIA ALEJANDRA ANDRADE GARCIA	1. Telefónico pedagógico	3134175702	9:00a. m.	9:40:00 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUMDO CUMPLA 5 AÑOS	7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13, 14	18/02/2021	10:00:00 AM
8	1.123.670.772	ISMIL YASHLEY CABRILLO FUERTES	2. Cédula ciudadanía	1123333365	LEIDY VIVIANA FUERTES LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3142554450	3:00 PM	3:20 PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUMDO CUMPLA 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13, 14	18/02/2021	4:00 PM
9	1.123.330.432	KEYLYN ALISETH	2. Cédula ciudadanía	1032425863	LUZ ADRIANA MENA RASCOS	1. Telefónico pedagógico	3206683633	11:00 AM	11:20 AM	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUMDO CUMPLA 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13, 14	18/02/2021	11:00 AM
10	MH4HHS	TAYLOST SHADEIDY MORENO HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	27488365	RUBIELIS DEL VALLE MORENO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3122753118	11:30 AM	11:40:00 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI		7. Otro	CUMDO CUMPLA 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA13, 14	18/02/2021	11:30 AM
11																					11													dd/mm/aaaa	hh:mm
12																					12													dd/mm/aaaa	hh:mm
13								hh:mm	hh:mm												13													dd/mm/aaaa	hh:mm
14								hh:mm	hh:mm												14													dd/mm/aaaa	hh:mm
15								hh:mm	hh:mm												15													dd/mm/aaaa	hh:mm
16								hh:mm	hh:mm												16													dd/mm/aaaa	hh:mm
17								hh:mm	hh:mm												17													dd/mm/aaaa	hh:mm
18								hh:mm	hh:mm												18													dd/mm/aaaa	hh:mm
19								hh:mm	hh:mm												19													dd/mm/aaaa	hh:mm
20								hh:mm	hh:mm												20													dd/mm/aaaa	hh:mm
21								hh:mm	hh:mm												21													dd/mm/aaaa	hh:mm
22								hh:mm	hh:mm												22													dd/mm/aaaa	hh:mm
23								hh:mm	hh:mm												23													dd/mm/aaaa	hh:mm
24								hh:mm	hh:mm												24													dd/mm/aaaa	hh:mm
25								hh:mm	hh:mm												25													dd/mm/aaaa	hh:mm

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AL.LAR3.PP Versión: 4	23/11/2020 Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

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

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

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

Fecha: 16/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LAS CABAÑITAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8632000124809

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	7. Teléfono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	10. Llamada Exitosa SI / NO	11. # Total de personas en el hogar	12. # de niñas y niños de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el Hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el período de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.142.927	YUREY ARIANNA PERENGUEZ GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.123.328.127	JHOANA GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3142035356	8.00am	8.20am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1.130.147.247	EDIER FARID NARVAEZ CHINGUAD	2. Cédula ciudadanía	1.088.488.177	OMAIRA CHIGUAD	1. Telefónico pedagógico	3209620464	2.25pm	2.45pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1.126.458.387	LAURA VALENTINA MENDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.839	DECCI VIYOTA	1. Telefónico pedagógico	3118785106	3pm	3:20PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
4	1.123.335.129	SARA YISELAGUDELO BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1.123.333.779	DANIELA BASTIDAS	1. Telefónico pedagógico	3225233538	1100am	11.30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1.123.336.026	DILAN ALEXANDER AGUDELO BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1.123.333.779	DANIELA BASTIDAS	1. Telefónico pedagógico	3225233538	1100am	11.30am	SI	0	0	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1.029.605.961	IAM ANDRES MONTEALEGRE	2. Cédula ciudadanía	1.004.673.442	MONICA CHACUA	1. Telefónico pedagógico	3224268120	8:25AM	8.45AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
7	1.074.825.288	YEIRY XIMENAMOREANO	2. Cédula ciudadanía	111.594.155.536	YILENA MONTIEL	1. Telefónico pedagógico	3118741902	8:25Am	8.45am	SI	4	2	0	0	SI	si	SI	SI		
8	1.126.459.897	LIAN SANTIAGO ALVAREZ NARVAEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.447.709	PATRICIA NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3134065619	9:15AM	9:35AM	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1.123.335.556	DAVINSON STIVEN	2. Cédula ciudadanía	1.123.330.287	ROSA ELENA REGALADO	1. Telefónico pedagógico	3208459328	9:40AM	9:58	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
10	1.123.335.730	ANDRY GISSEL IMBACUAN CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1.006.849.072	JHOANA IMBACUAN	1. Telefónico pedagógico	3224266920	10:00AM	10:20:A.M	SI	4	1	O	0	SI	SI	SI	SI		
11								hh:mm	hh:mm											
12								hh:mm	hh:mm											
13								hh:mm	hh:mm											
14								hh:mm	hh:mm											
15								hh:mm	hh:mm											
16								hh:mm	hh:mm											
17								hh:mm	hh:mm											
18								hh:mm	hh:mm											
19								hh:mm	hh:mm											
20								hh:mm	hh:mm											
21								hh:mm	hh:mm											
22								hh:mm	hh:mm											
23								hh:mm	hh:mm											
24								hh:mm	hh:mm											
25								hh:mm	hh:mm											

SANDRA NARVAEZ

Firma del agente educativo

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

No.	VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto a jugar) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5y 13,14	18/02/2021	3.40pm
0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5y 13,14	18/02/2021	2.25AM
0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5y 13,14	18/02/2021	3.PM
0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5y 13,14	18/02/2021	.2 PM
0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LA NIÑA SARA VIVE EN LA MISMA CAS QUE EL NI DILAN ALEXANDER	3,5y 13,14	18/02/2021	11.30AM
0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5y 13,14	18/02/2021	8:.25AM
0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5y 13,14	18/02/2021	8:25AM
0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5y 13,14	18/02/2021	9.15AM
0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5y 13,14	18/02/2021	9:40AM
0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		3,5y 13,14	18/02/2021	10AM
11															hh:mm
12															hh:mm
13															hh:mm
14															hh:mm
15															hh:mm
16															hh:mm
17															hh:mm
18															hh:mm
19														dd/mm/aaaa	hh:mm
20														dd/mm/aaaa	hh:mm
21														dd/mm/aaaa	hh:mm
22														dd/mm/aaaa	hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

Firma del agente educativo

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

RED UNIDOS PARA LA PAZ	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AG.LM1LPP Versión: 4 Clasificación de la información: Pública	23/11/2020 Página 2 de 2

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

Fecha: 16/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MAGAVENTURA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8270001372424

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. 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 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. (Sintomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – 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	1122340530	JEFFRY SWEETADER MELO PEREZ	2. Cedula ciudadania	1.122.341.023	LEIDY YURANI MELO PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3186756158	8:30 a.m	9:00 a.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	El niño esta comiendo la normal y esta activo	14	18/02/2021	9:30 a.m
2	1122340557	SASTIAN FELIPE MELO MARTINEZ	2. Cedula ciudadania	1.007.728.516	YASSETH JOHANA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3182784877	9:00 a.m	9:30 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra muy bien de salud.	14	18/02/2021	9:00 a.m
3	1081286491	SEBASTIAN ALEJANDRO BRAVO MORA	2. Cedula ciudadania	1.122.340.742	MAYURIN MAIZZELY MORA ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3219453814	9:40 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	el niño esta muy bien de salud, estable el hogar.	14	18/02/2021	8:00 a.m
4	1126114202	JUAN DIEGO MARTINEZ TRUJILLO	2. Cedula ciudadania	69.030.852	ALBA JULIA VALLEJOS PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3162273729	10: 10 a.m	10: 40 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			3	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño a aumentado el consumo de alimentacion	14	18/02/2021	10:00 a.m
5	1122311940	DYLAN SMITHCHALARCA CHAVEZ	2. Cedula ciudadania	1.123.306.979	MARTHA ISABEL CHAVEZ CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3107724269	11:00 a.m	11:20 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	el niño esta comiendo poco de lo normal en esa semana	14	18/02/2021	11:00 a.m
6	1094235832	EVLIN ALEXANDRA LONDOÑO GUTIERREZ	2. Cedula ciudadania	60.357.261	YANETH GUTIERREZ MELO	1. Telefónico pedagógico	3143986252	11:30 a.m	11:50 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI			6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	La madre manifiesta que la niña se encuentra muy bien de salud.	14	18/02/2021	1000 a.m
7	1122340538	DIEGO ADELFRED MELO MAYORGA	2. Cedula ciudadania	1.122.342.007	AYDE MILENA MAYORGA SANTACRUZ	1. Telefónico pedagógico	3166850954	1:00 p.m	1:20 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta muy bien de salud, es super activo y quiere explorar el hogar	14	18/02/2021	1:00 p.m
8	1140539090	JUAN JOSE DIAZ MENESES	2. Cedula ciudadania	1.122.341.365	JESSIKA DANIELA MENESES PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3186827598	1:30 p.m	1:50 p.m	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	SI			8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra bien de salud.	14	18/02/2021	1:30 a.m
9	1182713230	YARETZI FERNANDA CAPAZ QUINCHOA	2. Cedula ciudadania	1.124.312.925	MARTHA LUCIA QUINCHOA JARAMZOY	1. Telefónico pedagógico	3124376746	2:30 p.m	2:50 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.	14	18/02/2021	8:30 a.m
10	4126	KLENSSAHR DANIELA VILLAREAL BECERRA	2. Cedula ciudadania	25.955.119	YAKELETH DEL VALLE VILLAREAL BECERRA	1. Telefónico pedagógico	3224468007	2:30 p.m	2:50 p.m	SI	3	1	0	0	si	si	x	SI			10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	La niña se la semana pasada estaba enfermo con dolor de estomago pero ya esta mejor	14	18/02/2021	2:00 p.m
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!

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

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

Fecha: 16/12/2021

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686030058127

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 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.	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 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	STIVEN SANTIAGO OSORIO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.122.340.22	ELIDER ALIRIO PANTOJA	1. Telefonía pedagógica	3206315540	08:30 a.m.	9:00 a. m.	SI	6	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	13 y 14	16/02/2021	09:00 a.m
2	1.140.015.656	EMANUEL MELENDEZ RUALEZ	2. Cédula ciudadanía	1.144.089.543	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	09:35 a.m
3	1.126.459.540	KELYN SALOME NARVAEZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1.126.455.883	YESICA YAMILET ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefonía pedagógica	3175353707	08:00 a.m	08:30 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	13 y 14	16/02/2021	08:30 a.m
4	1.130.165.008	YARMANY WUIMARU MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16.515.562	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	01:30 p.m
5	8.900, 123	JONATAN JHOSUET MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16.515.562	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	11:35 a.m
6	1.126.143.239	JACK BRINEY SALAZAR PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.123.333.207	MARISOL PANTOJA MONTERO	1. Telefonía pedagógica	3164515282	10:30 a.m	11:00 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	13 y 14	16/02/2021	11:00 a.m
7	1.126.143.746	YHOJAN SANTIAGO RUALES YELA	2. Cédula ciudadanía	1.144.062.763	SANDRA MILENA RUALES YELA	1. Telefonía pedagógica	NO TIENE	2:00 p. m	02:30 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	13 y 14	16/02/2021	02:00p.m
8	1.140.015.586	FAMOR SANTIAGO DELGADO PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.144.062.763	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	01:00 p.m
9	1.126.459.095	ANDRES FELIPE ALVAREZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.515	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	03:00 p.m
10	1.140.015.630	EDERZON ALEXANDER RUALES PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1.126.444.903	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. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	16/02/2021	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. RECUERDE QUE IMPRIMIR ESTE DOCUMENTO NO ESTÁ PENALIZADO PERO SÍ CONTAMINA EL MEDIO AMBIENTE.

LOS DATOS PERSONALES RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF. PARA MAS INFORMACIÓN CONSULTE WWW.

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

Verificar bien antes de imprimir este documento, es necesario este material. RECUERDE QUE IMPRIMIR ESTE DOCUMENTO NO ESTÁ PENALIZADO PERO SÍ CONTAMINA EL MEDIO AMBIENTE.

LOS DATOS PERSONALES RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF. PARA MAS INFORMACIÓN CONSULTE WWW.

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: MAITHANDI FUERES GUSSIMA

Fecha: 16/02/2021

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, 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.		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	LUHING ELVIN JIMENEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1124856693	Erika Johana Garcia	1. Telefónico pedagógico	3124382353	9:00 a. m.	9:20 p. m.	SI	6	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		13-14	16/02/2021	9:00 a.m.
2	1126456324	MARIA JOSE GUEVARA MENESES	3. Cédula extranjería	1019457734	Laura Alejandra Gurvara	1. Telefónico pedagógico	3115367388	2:00 p. m.	2:20 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		13-14	16/02/2021	2:00 p.m.
3	1126456460	ALISON ISABELLA ORDOÑEZ CASTILLO	2. Cédula ciudadanía	1126456460	Maria Magdalena Castillo	1. Telefónico pedagógico	3165124008	7:00 a. m.	7:20 a. m.	SI	4	1	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		13-14	16/02/2021	7:00 PM
4	1140005536	SHEILYN FARELLY PIPICANO DUARTE	2. Cédula ciudadanía	1126457523	Leyi Cristina Duarte	1. Telefónico pedagógico	3229907360	11:00 a. m.	11:20 a. 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		13-14	16/02/2021	4:00 p.m.
5	1140021217	RADI SANTIAGO RODRIGUEZ PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126451089	Maria Rosario Portilla Morales	1. Telefónico pedagógico	3142456835	3:00 p. m.	3:20 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13-14	16/02/2021	3:00 p.m.
6	1126145233	MARIA ISABELLA MELO JAIMES	2. Cédula ciudadanía	1063007799	Aicia 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		13-14	16/02/2021	5:00 p.m.
7	1126456617	DANNA MIGHEL CORDOBA GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1126456264	Leidy Maryeli Guzman	1. Telefónico pedagógico	3125497727	8:00 p. m.	8:20 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		13-14	16/02/2021	8:00 p.m.
8	1140033432	CALEB MATIAS PERDOMO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1013208078	Blanca Flor Benavides	1. Telefónico pedagógico	3124925804	4:00 p. m.	4:20 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		13-14	16/02/2021	4:00 p.m.
9	1-058-248.119	ISRAEL DAVID CORRALES CARRIAZO	2. Cédula ciudadanía	1143560514	Mayra Alejandra Carrizazo Cuentes	1. Telefónico pedagógico	3124925666	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	4	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		13-14	16/02/2021	9:00 a.m.
10	1126456875	ABILASABELLA DACALADARDO	2. Cédula ciudadanía	1126456383	Irene Patricia Romo Medina	1. Telefónico pedagógico	3203240953	1:00 p. m.	1:20 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		13-14	16/02/2021	1:00 p.m.

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

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

Fecha: 18/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MISTRAVIESURAS

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 CACEDO	1. Cédula ciudadanía	4159372	MONICA CACEDO PRECIADO	1. Telefónico pedagógico	3218613502	8:00 AM	8:40:00 a. m.	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	NO		PRACTICA 13, 14	23/02/2021	8:30 AM
2	1.141.356.453	MARIA LUCIANA TAPIERO OVIEDO	1030589495	LINA TATIANA OVIEDO HERNANDEZ	3112490935	1:00 p. m.	1:20 p. m.	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	NO	NO	NO		PRACTICA 13, 14	23/02/2021	1:30:00 PM
3	1.123.334.518	JOHAN MATEO USUGA TORO	1123232248	YUDY ANDREA TORO ENRIQUEZ	3212533719	10:00 A.m.	10:20 A.m.	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	NO	NO	NO		PRACTICA 13, 14	23/02/2021	9:00:00 AM
4	1.123.335.343	MARIAN SALOME PEREZ CUARAN	1123222830	MARCIA CONSUELO CUARAN WABACUAN	3133370641	2:30 P.M	2:45:00 PM	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	NO	NO	NO		PRACTICA 13, 14	23/02/2021	2:30:00 PM
5	1.123.335.520	MAXIMILIANO GUERRA SOLARTE	1006849859	YERLY VALERIA SOLARTE BENAVIDES	3173438571	2:00 PM	2:20:00 p. m.	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	NO	NO	NO		PRACTICA 13, 14	23/02/2021	10:00 AM
6	1.123.334.979	MIKAONA KRISTEL MEDINA ERAZO	1123222170	GLORIA DEL CARMEN ERAZO CUARAN	3112122143	4:00 PM	4:20:00 p. m.	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	NO	NO	NO		PRACTICA 13, 14	23/02/2021	8:00 AM
7	1.123.336.091	ALEJANDRO HOYOS ANDRADE	1123229463	MARIA ALEJANDRA ANDRADE GARCIA	3134175702	9:00a. m.	9:40:00 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	NO	NO	NO		PRACTICA 13, 14	23/02/2021	9:30:00 AM
8	1.130.070.772	EMILY ASHLEY CARRILLO FUERTES	1123232585	LENNY VIVIANA FUERTES LOPEZ	3142834453	3:00 PM	3:20 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	NO	NO	NO		PRACTICA 13, 14	23/02/2021	2:00 PM
9	1.123.335.432	VICTORIA LISETH	1032438833	LUZ ADRIANA HIPIA RASCOS	3008083633	11:00 AM	11:20 AM	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	NO	NO	NO		PRACTICA 13, 14	23/02/2021	8:45 AM
10	VBHW9VS	TAYLORT SHADERY MORENO HERNANDEZ	27488383	RUBIELIS DEL VALLE MORENO HERNANDEZ	3123751118	11:30 AM	11:45:00 AM	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	NO	NO	NO		PRACTICA 13, 14	23/02/2021	11:30 AM
11																					11															dd/mm/aaaa	
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!

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. ART. 5 DEC. 1 377 DE 2013 Y ART. 3 DEC. 1 413 DE 2017

Antes de imprimir este documento.... piense 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. ART. 5 DEC. 1 377 DE 2013 Y ART. 3 DEC. 1 413 DE 2017

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

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

Fecha: 16/12/2021

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686030058127

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	7. Teléfono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	10. Llamada Exitosa SI / NO	11. # Total de personas en el hogar	12. # de niñas y niños de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el Hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.126.459.502	STIVEN SANTIAGO OSORIO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1.122.340.22	ELIDER ALIRIO PANTOJA	1. Telefonico pedagogico	3206315540	08:30 a.m	9:00 a. m	SI	6	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	9:00 a. m.	9:30 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	08:00 a.m	08:30 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	2. Cédula ciudadanía	16.515.562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonico pedagogico	3175093979	12:00 p.m	12:30 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	2. Cédula ciudadanía	16.515.562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonico pedagogico	3175093979	11:15 a.m	11:40 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	10:30 a.m	11:00 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	2:00 p. m	02:30 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	10:30 a.m	11:00 a.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	03:30 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	3025198724	9:30 a. m.	10:00 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	13 y 14	23/03/2021	09:00 a.m
2	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	23/03/2021	09:35 a.m
3	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	23/03/2021	08:30 a.m
4	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	23/03/2021	01:30 p.m
5	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	23/03/2021	11:35 a.m
6	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	23/03/2021	11:00 a.m
7	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	23/03/2021	02:00p.m
8	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	23/03/2021	01:00 p.m
9	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	23/03/2021	03:00 p.m
10	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	13 y 14	23/03/2021	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 CON LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF, PUBLICADA EN LA PAGINA WEB WWW.ICBF.GOV.CO

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 CON LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF, PUBLICADA EN LA PAGINA WEB WWW.ICBF.GOV.CO

RESPIRAR PARA LUCHAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F-LAL-LM-LPP Versión: 4	23/11/2020 Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANTIAGO FUSIRES GUZMAN

Fecha: 18/02/2021

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686030056112

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 múltipla, 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 medico	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 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	1126459073	LOWING ELIAN JIMENEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1126459073	Erika Johana Garcia	1. Telefónico pedagógico	3116382353	9:00 a. m.	9:20 p. m.	SI	6	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	NO		13-14	23/02/2021	9:00 a. m.
2	1126458324	MARIA JOSE GUEVARA MENESES	2. Cédula ciudadanía	1126457724	Laura Alejandra Guevara	1. Telefónico pedagógico	3116367399	2:00 p. m.	2:20 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	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO		13-14	23/02/2021	2:00 p. m.
3	1126458460	ALISON ISABELLA OROZCO CASTILLO	2. Cédula ciudadanía	1126458460	Maria Magdalena Castillo	1. Telefónico pedagógico	3105126008	7:00 a. m.	7:20 a. m.	SI	4	1	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	NO	NO		13-14	23/02/2021	7:00 PM
4	1140055536	SHEILYN FARELLY PIPICANO DUARTE	2. Cédula ciudadanía	1126457522	Leyi Cristina Duarte	1. Telefónico pedagógico	3229907360	11:00 a. m.	11:20 a. 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	NO	NO		13-14	23/02/2021	4:00 p. m.
5	1140031717	INGRI SANTIAGO RODRIGUEZ PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126451089	Maria Rosario Portilla Morales	1. Telefónico pedagógico	3143466825	3:00 p. m.	3:20 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	7. Otro	Vacuna a los 5 años	10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13-14	23/02/2021	3:00 p. m.
6	1126143133	MARIA ISABELLA MELO JAIMES	2. Cédula ciudadanía	9838007391	Alicia 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	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO		13-14	23/02/2021	5:00 p. m.
7	1126458927	SARAH MIGHEL CORDOBA GUZMAN	2. Cédula ciudadanía	1126458264	Lenny Maryori Guzman	1. Telefónico pedagógico	3125487727	6:00 p. m.	6:20 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	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO		13-14	23/02/2021	6:00 p. m.
8	1140035432	CALEB MATIAS PERDOMO BERNARDES	RC1226579	Blanca Flor Bernardes	1. Telefónico pedagógico	3124535804	4:00 p. m.	4:20 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	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO		13-14	23/02/2021	4:00 p. m.
9	1.058.248.119	GERALL DAVID CORRALES CARRAZO	2. Cédula ciudadanía	1143350514	Mayra Alejandra Carrasco Cuentes	1. Telefónico pedagógico	3124925656	10:00 a. m.	10:20 a. m.	SI	4	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	NO	NO		13-14	23/02/2021	9:00 a. m.
10	1126458875	ADELASABELLA DIAZ ALDAHOSO	2. Cédula ciudadanía	1126455383	Irene Patricia Romo Medina	1. Telefónico pedagógico	3203329363	1:00 p. m.	1:20 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	NO	NO		13-14	23/02/2021	1:00 p. m.

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

La información contenida en este documento es propiedad de Respirar para Luchar y no puede ser reproducida sin autorización. Copia controlada cuando se encuentre en el sistema de gestión documental de la organización. Copia no controlada cuando se imprima.

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

La información contenida en este documento es propiedad de Respirar para Luchar y no puede ser reproducida sin autorización. Copia controlada cuando se encuentre en el sistema de gestión documental de la organización. Copia no controlada cuando se imprima.

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

Fecha: 19/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LAICAMISTAS

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				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, niñas 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. (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	3. Cédula ciudadanía	1.123.328.127	JHOANA 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		3. Up.12.14	23/02/2021	3:40pm
2	1.130. 147 247	EDER F ARID NARVAEZ CHINGUAD	3. Cédula ciudadanía	1.088.488.177	DIANIRA CHIGUAD	1. Telefónico pedagógico	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		3.Up.12.14	23/02/2021	2:23AM
3	1.126. 458 397	LAURA VALENTINA MENDEZ	3. Cédula ciudadanía	1.126.451.639	DEICO 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		3.Up.12.14	23/02/2021	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		3.Up.12.14	23/02/2021	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 LAMSBAICAGI GUE EL NI DILAN ALEXANDER	3.Up.12.14	23/02/2021	11:30AM
6	1.028. 805. 961	AM ANDRES MONTEALEGRE	3. Cédula ciudadanía	1.004.673.442	MONICA CHACUA	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		3.Up.12.14	23/02/2021	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		3.Up.12.14	23/02/2021	8:25AM
8	1.126. 459 897	LAN SANTIAGO ALVAREZ NARVAEZ	3. Cédula ciudadanía	1.126.447.709	PATRICIA NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3134383619	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		3.Up.12.14	23/02/2021	9:15AM
9	1.123. 233. 556	DAVINSON STIVEN	3. Cédula ciudadanía	1.123.330.287	ROSA ELENA REGALADO	1. Telefónico pedagógico	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		3.Up.12.14	23/02/2021	9:40AM
10	1.123. 333. 733	ANDRY GISSEL BIBACUAN CUARAN	3. Cédula ciudadanía	1.006.849.072	JHOANA BIBACUAN	1. Telefónico pedagógico	3224280920	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		3.Up.12.14	23/02/2021	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	P.L.AL.LAPLPF	2013/2020
		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: 18/2/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAGAVENTURA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8270012732

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. 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.	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	1081286491	SEBASTIAN ALEJANDRO BRAVO MORA	2. Cedula ciudadania	1.122.340.742	MAYURIN MAGDELY MORA ZAMBRANO	4. Telefónico-salud y nutrición	3215453814	8:20 a.m.	8:40 a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta muy bien de salud.	1. Modulo 3 familia	23/02/2021	8:00 a.m
2	1182713235	YARETZI FERNANDA CAPAZ QUINCHOA	2. Cedula ciudadania	1.124.312.925	MARTHA LUCIA QUINCHOA JANGASOY	4. Telefónico-salud y nutrición	3134376745	9:00 a.m.	9:20 a.m.	SI	4	2	0	0	SI	NO	SI	SI			9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña se encuentra bien de salud.	1. Modulo 3 familia	23/02/2021	8:30 a.m
3	1122343097	BASTIAN FELIPE MELO MARTINEZ	2. Cedula ciudadania	1.007.728.516	YASIETH JOHANA MARTINEZ	4. Telefónico-salud y nutrición	3182784877	9:30 a.m.	9:50 a.m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra muy bien de salud.	1. Modulo 3 familia	23/02/2021	9:00 a.m
4	1122343630	JEFFRY SWEETADIER MELO PEREZ	2. Cedula ciudadania	1.122.341.023	LEIDY YURANI MELO PEREZ	4. Telefónico-salud y nutrición	3186765158	10:10 a.m.	10:30 a.m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	El niño esta comiendo lo normal y esta activo	1. Modulo 3 familia	23/02/2021	9:30 a.m
5	1126143252	JUAN DIEGO MARTINEZ TRUJILLO	69.020.852	ALBA JULIA VALLEJOS PANTOJA	4. Telefónico-salud y nutrición	3162277378	10:35 a.m.	10:50 a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			4	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	El niño a aumentado el consumo de alimentacion	1. Modulo 3 familia	23/02/2021	10:00 a.m
6	1094235832	EYLEM ALEXANDRA LONDOÑO GUTIERREZ	60.357.261	YANETH GUTIERREZ MELO	4. Telefónico-salud y nutrición	3143386252	11:00 a.m.	11:20 a.m.	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI			6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	La niña se encuentra muy bien de salud.	1. Modulo 3 familia	23/02/2021	10:00 a.m
7	1123317845	DYLAN SMITHCHALARCA CHAVEZ	2. Cedula ciudadania	1.123.306.979	MARTHA ISABEL CHAVEZ CORDOBA	4. Telefónico-salud y nutrición	3107354289	11:30 a.m.	11:50 a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	el niño esta comiendo asi lo normal en el entrenamie	1. Modulo 3 familia	23/02/2021	11:00 a.m
8	1145326090	JUAN JOSE DIAZ MENESES	2. Cedula ciudadania	1.122.341.365	JESSIKA DANIELA MENESES PANTOJA	4. Telefónico-salud y nutrición	3186827598	1:00 p.m.	1:20 p.m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	SI			8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra bien de salud.	1. Modulo 3 familia	23/02/2021	1:30 a.m
9	1122343638	DIEGO ADELFRED MELO MAYORGA	2. Cedula ciudadania	1.122.342.007	AYDE MILENA MAYORGA SANTACRUZ	4. Telefónico-salud y nutrición	3186859364	1:30 p.m.	1:50 p.m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta muy bien de salud.	1. Modulo 3 familia	23/02/2021	1:50 p.m
10	4126	KLENSSAHR DANIELA VILLAREAL BECERRA	25.955.119	YANILETH DEL VALLE VILLAREAL BECERRA	4. Telefónico-salud y nutrición	3224468007	2:00 p.m.	2:20 p.m.	SI	3	1	0	0	si	si	si	SI			10	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	La niña esta bien de salud.	1. Modulo 3 familia	23/02/2021	2:00 p.m
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!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F.LAL.LMS.PP	24/12/2020
Versión 4	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

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

Fecha: 23/02/2021

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			
	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.
1	1.123.334.857	MAXIMILIAN CERON CACEDO	1. Cédula ciudadanía	4159372	MONICA CACEDO PRECIADO	1. Telefónico pedagógico	3218613502	9:00 AM	9:40:00 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
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	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
3	1.123.334.518	JOHAN MATEO USUGA TORO	1. Cédula ciudadanía	1123232248	YUDY ANDREA TORO ENRIQUEZ	1. Telefónico pedagógico	3212533719	1:30:00 PM	1:45:00 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
4	1.123.335.343	MARIAN SALOME PEREZ CUARAN	1. Cédula ciudadanía	1123223850	MARCIA CONSUELO CUARAN WABACUAN	1. Telefónico pedagógico	3133370641	10:00:00 AM	10:15:00 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
5	1.123.335.520	MAXIMILIANO GUERRA SOLARTE	1. Cédula ciudadanía	1006849859	YERLY VALERIA SOLARTE BENAVIDES	1. Telefónico pedagógico	3173438571	2:00 PM	2:20:00 p. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
6	1.123.334.979	MIKACHA KRISTEL MEDINA ERAZO	1. Cédula ciudadanía	1123222170	GLORIA DEL CARMEN ERAZO CUARAN	1. Telefónico pedagógico	3112122143	11:00 AM	11:10:00 a.m.	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
7	1.123.336.091	ALEJANDRO HOYOS ANDRADE	1. Cédula ciudadanía	1123229463	MARIA ALEJANDRA ANDRADE GARCIA	1. Telefónico pedagógico	3134175702	2:30:00 PM	2:45:00 PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
8	1.130.070.772	EMILY ASHLEY CARRILLO FUERTES	1. Cédula ciudadanía	1123232585	LENNY VIVIANA FUERTES LOPEZ	1. Telefónico pedagógico	3142834453	3:00 PM	3:15 PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
9	1.123.335.432	VICTORIA LISETH HIPIA RAGCOS	1. Cédula ciudadanía	1032439833	LUZ ADRIANA HIPIA RAGCOS	1. Telefónico pedagógico	3208083633	3:00 PM	3:45 PM	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
10	V9H4W9S	TAYLORT SHADERY MORENO HERNANDEZ	1. Cédula ciudadanía	27488383	RUBIELIS DEL VALLE MORENO HERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3123751118	9:00 AM	9:15:00 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
11																				
12																				
13								hh:mm	hh:mm											
14								hh:mm	hh:mm											
15								hh:mm	hh:mm											
16								hh:mm	hh:mm											
17								hh:mm	hh:mm											
18								hh:mm	hh:mm											
19								hh:mm	hh:mm											
20								hh:mm	hh:mm											
21								hh:mm	hh:mm											
22								hh:mm	hh:mm											
23								hh:mm	hh:mm											
24								hh:mm	hh:mm											
25								hh:mm	hh:mm											

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		11	25/02/2021	8:30 AM
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	1:30:00 PM
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	9:00:00 AM
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	2:30:00 PM
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	10:00 AM
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	8:00 AM
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	9:30:00 AM
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	2:00 PM
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	8:45 AM
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	11:30 AM
11															
12														dd/mm/aaaa	hh:mm
13														dd/mm/aaaa	hh:mm
14														dd/mm/aaaa	hh:mm
15														dd/mm/aaaa	hh:mm
16														dd/mm/aaaa	hh:mm
17														dd/mm/aaaa	hh:mm
18														dd/mm/aaaa	hh:mm
19														dd/mm/aaaa	hh:mm
20														dd/mm/aaaa	hh:mm
21														dd/mm/aaaa	hh:mm
22														dd/mm/aaaa	hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

ERACELINA JOSA

Firma del agente educativo

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

Verifique cuán impresos de este documento es necesario para cumplir con el propósito.

LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON REALES, ACEPTO LA RESPONSABILIDAD DE LA VERACIDAD DE LOS MISMOS.

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

Verifique cuán impresos de este documento es necesario para cumplir con el propósito.

LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON REALES, ACEPTO LA RESPONSABILIDAD DE LA VERACIDAD DE LOS MISMOS.

PROCESO
PREVENCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

P-LALLIKLPP	23/11/2020
Versión 4	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

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

Fecha: 23/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LAS CAMELIAS

Código Unidad de Servicio (UDS):

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				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 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	1.130.142.827	YURSY ARIANNA PERENGUEZ GUERRERO	3. Cedula ciudadania	1123328127	JHOHAN GUERRERO	1. Telefónico pedagógico	3142203356	8:30am	9:20am	SI	4	1	1	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	3:40pm
2	1.130.147.247	EDDER FARID NARVAEZ CHIGUAO	3. Cedula ciudadania	1088488177	DIANIRA CHIGUAO	1. Telefónico pedagógico	3209020464	2:20pm	2:45pm	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	2:25AM
3	1.130.458.397	LAURA VALENTINA MENDEZ	3. Cedula ciudadania	1126451858	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	25/02/2021	3.PM
4	1.123.335.129	SARA YISELAGUDELO BASTIDAS	3. Cedula ciudadania	1123333779	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	25/02/2021	2 PM
5	1.123.336.026	DILAN ALEXANDER AGUDELO BASTIDAS	3. Cedula ciudadania	1123333779	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	LA MISMA SARA WAS DILAN'S BEHALVE QUE EL NO DILAN ALEXANDER	11	25/02/2021	11.30AM
6	1.029.805.961	ANA ANDRES MONTEALEGRE	3. Cedula ciudadania	1004872442	MONICA CHACUA	1. Telefónico pedagógico	3224268120	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	25/02/2021	8.:25AM
7	1.074.825.288	YERY XIMENAMORENO	3. Cedula ciudadania	1115545535	YILENA MONTIEL	1. Telefónico pedagógico	3116761902	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	25/02/2021	8:25AM
8	1.130.459.897	UAN SANTIAGO ALVAREZ NARVAEZ	3. Cedula ciudadania	1126447768	PATRICIA NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3124583619	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	25/02/2021	9:15AM
9	1.123.335.558	DAVINSON STIVEN REGALADO POTOSI	3. Cedula ciudadania	1123330287	ROSA ELENA REGALADO	1. Telefónico pedagógico	3208455328	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	25/02/2021	9:40AM
10	1.123.335.730	ANDRY GISSEL BIABACUAN CUARAN	3. Cedula ciudadania	1005849972	JHOHAN BIABACUAN	1. Telefónico pedagógico	3224268020	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	25/02/2021	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 ambiente!

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD EXCLUSIVA DE ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL NORTE DEL CAUCA ACIN. PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL SIN AUTORIZACIÓN. LA COPIA NO CONTROLADA PUEDE NO CORRESPONDER A LA VERSIÓN VIGENTE. CRA 7 No 4-14 BARRIO LA PAZ

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

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD EXCLUSIVA DE ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL NORTE DEL CAUCA ACIN. PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL SIN AUTORIZACIÓN. LA COPIA NO CONTROLADA PUEDE NO CORRESPONDER A LA VERSIÓN VIGENTE. CRA 7 No 4-14 BARRIO LA PAZ

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

Fecha: 23/02/2021

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

Código Unidad de Servicio (UDS):

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	STIVEN SANTIAGO OSORIO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1122340222	ELDER ALIRIO PANTOJA	1. Telefonico pedagogico	3206315540	08:30 a.m.	9:00 a. m.	SI	6	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		11	25/02/2021	09:00 a.m
2	1.140.015.656	EMANUEL MELENDEZ RUALEZ	2. Cédula ciudadanía	1144089543	ADRIANA MARCELA RUALES YELA	1. Telefonico pedagogico	3206503669	9:00 a. m.	9:30 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		11	25/02/2021	09:30 a.m
3	1.126.459.540	KELYN SALOME NARVAEZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1134455883	YESICA YAMILET ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefonico pedagogico	3175353707	08:00 a.m	08:30 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		11	25/02/2021	08:30 a.m
4	1.130.165.008	YARMANY WUMARU MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonico pedagogico	31750939/79	12:00 p.m	12:30 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		11	25/02/2021	01:30 p.m
5	8.900, 123	JONATAN JHOSUET MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonico pedagogico	31750939/79	11:15 a.m	11:40 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		11	25/02/2021	11:35 a.m
6	1.126.143.239	JACK BRINEY SALAZAR PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1123333007	MARISOL PANTOJA MONTERO	1. Telefonico pedagogico	3164015282	10:30 a.m	11:00 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		11	25/02/2021	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	2:00 p. m	02:30 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		11	25/02/2021	02:00p.m
8	1.140.015.586	FAMOR SANTIAGO DELGADO PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	DEYANIRA PORTILLO MORA	1. Telefonico pedagogico	3136278047	10:30 a.m	11:00 a.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		11	25/02/2021	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	03:30 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		11	25/02/2021	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	3025198724	9:30 a. m.	10:00 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		11	25/02/2021	10:10 a.m

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	

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piensa en el medio ambiente!
Verificar bien antes de imprimir este documento, es necesario este material
LAS COPIAS INCONTROLADAS SON RESPONSABILIDAD DEL USUARIO, NO ALMACENE LA COPIA EN LA RED, PROPIEDAD DE LA EMPRESA PROHIBIDA SU COPIA, VIGILADO SUPERSALUD

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

Fecha: 23/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MAGAVENTURA

Código Unidad de Servicio (UDS):

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES												VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	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 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 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
9	1182713235	YARITZVFERNANDA CAPAZ QUINCHOA	2. Cedula ciudadania	1124312925	MARTHA LUCIA QUINCHOA JANSASOY	1. Telefónico pedagógico	3134376746	8:20 a.m	8:40 a.m	SI	4	2	0	0	SI	NO	SI	SI			9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña se encuentra bien de salud.	11	25/03/2021	8:30 a.m
4	1081286491	SEBASTIAN ALEJANDRO BRAVO MORA	2. Cedula ciudadania	1122340742	MAYURIN MAGDELY MORA ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3213453814	8:30 a.m	9:10 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta muy bien de salud.	11	25/03/2021	8:00 a.m
7	1122340630	JEFFRY SWEETADER MELO PEREZ	2. Cedula ciudadania	1122341023	LEIDY YURANI MELO PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3186765158	9:15 a.m	9:35 a.m	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	El niño esta comiendo lo normal y esta activo	11	25/03/2021	9:30 a.m
3	1122340597	SANTIAN FELIPE MELO MARTINEZ	2. Cedula ciudadania	1007728516	YASBETH JOHANA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3182784877	9:40 a.m	10:00 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra muy bien de salud.	11	25/03/2021	9:00 a.m
6	1126143252	JUAN DIEGO MARTINEZ TRUJILLO		69030852	ALBA JULIA VALLEJOS PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3162277378	10:10 a.m	10:30 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			6	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta bien de slud	11	25/03/2021	10:00 a.m
1	1094235832	EYLEM ALEXANDRA LONDOÑO GUTIERREZ	2. Cedula ciudadania	60307201	YANETH GUTIERREZ MELLO	1. Telefónico pedagógico	3143986252	10:50 a.m	11:10 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI			1	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	La niña se encuentra muy bien de salud.	11	25/03/2021	10:50 a.m
5	1122317845	DYLAN SMITHCHALARCA CHAVEZ	2. Cedula ciudadania	1123306979	MARTHA ISABEL CHAVEZ CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3107354289	11:25 a.m	11:45 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI			5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	El niño esta bien de salud	11	25/03/2021	11:00 a.m
2	1122342928	DIEGO ADELFRED MELO MAYORGA	2. Cedula ciudadania	1122342057	KATE MILENA MAYORGA SANTACRUZ	1. Telefónico pedagógico	3186883564	1:10 p.m	1:30 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI			7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño esta muy bien de salud.	11	25/03/2021	1:00 p.m
8	1145329090	JUAN JOSE DIAZ MENESES	2. Cedula ciudadania	1122341393	JESSIKA DANIELA MENESES PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3186527598	1:35 p.m	1:55 p.m	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	SI			8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	El niño se encuentra bien de salud.	11	25/03/2021	1:30 a.m
	4126	KLENSSAHR DANIELA VILLAREAL BECERRA	2. Cedula ciudadania	2300519	YAVILETH DEL VALLE VILLAREAL BECERRA	1. Telefónico pedagógico	3224468007	2:30 p.m	2:20 p.m	SI	3	1	0	0	si	si	si	SI			10	0	0	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	La niña esta bien de salud.	11	25/03/2021	2:00 p.m
10								hh:mm	hh:mm												10													dd/mm/aaaa	hh:mm
11								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																																		

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

Fecha: 23/02/2021

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 múltipla, 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	1126456073	LUHING ELVIN JIMENEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1124856693	Erika Johana Garcia	1. Telefónico pedagógico	3124382353	9:00 a. m.	9:30 p. 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		11	25/02/2021	9:00 a.m.
2	1126456324	MARIA JOSE GUEVARA MENESES	3. Tarjeta de identidad	1019457734	Laura Alejandra Guevara	1. Telefónico pedagógico	3115367388	2:00 p. m.	2:30 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	NO	SI	NO	NO	NO		11	25/02/2021	2:00 p.m.
3	1126456460	ALISON ISABELLA ORDOÑEZ CASTILLO	3. Tarjeta de identidad	1126456469	Maria Magdalena Castillo	1. Telefónico pedagógico	3165124008	7:00 a. m.	7:30 a. m.	SI	4	1	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	NO		13-14	23/02/2021	7:00 a.m.
4	1140005536	SHEILYN FARELLY RINCANO DUARTE	2. Cédula ciudadanía	1126457523	Leyi Cristina Duarte	1. Telefónico pedagógico	3209907360	3 : 00 p.m	3:30 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	NO		11	25/02/2021	3 : 00 p.m
5	1140015717	RADI SANTIAGO RODRIGUEZ PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126451089	Maria Rosario Portilla Morales	1. Telefónico pedagógico	3142456835	4 : 00 p.m	4 : 30 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	NO	NO	NO	NO		11	25/02/2021	4 : 00 p.m
6	1126145233	MARIA ISABELLA MELO JAIMES	2. Cédula ciudadanía	1063607798	Aicia Benjamin Melo	1. Telefónico pedagógico	3200177509	5:00 p. m.	5:30 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	NO		11	25/02/2021	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 :30 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	NO		11	25/02/2021	1 :00 p.m
8	1140033432	CALEB MATIAS PERDOMO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	4513306078	Blanca Flor Benavides	1. Telefónico pedagógico	3124925904	4:00 p. m.	5:00 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	NO	SI	SI	NO	NO	NO		11	25/02/2021	4:00 p.m.
9	1-058-248.119	ISRAEL DAVID CORRALES CARRIAZO	2. Cédula ciudadanía	1-143.950.514	Mayra Alejandra Carrizazo Cuentes	1. Telefónico pedagógico	3124925666	10:00 a. m.	10:30 a. m.	SI	4	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	NO		11	25/02/2021	10:00 a. m.
10	1126568875	ABILASABELLA DACALADARDO	2. Cédula ciudadanía	1-124-455.183	Irene Patricia Romo Medina	1. Telefónico pedagógico	3203329353	1:00 p. m.	2:00 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	SI	SI	NO	NO	NO		11	25/02/2021	1:00 p. m.

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

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

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

Fecha: 25/03/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MISTRAVESURAS

Código Unidad de Servicio (UDS): IBCS0001044D6

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 seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.
1	1.123.334.857	MAXIMILIAN CERON CAICEDO	1. Cédula ciudadanía	4159372	MONICA CAICEDO PRECIADO	2. Telefónico seguimiento	3218613562	9:00 AM	9:20:00 AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
2	1.141.356.453	MARIA LUCIANA TAPIERO OVIEDO	1030589495		LINA TATIANA OVIEDO HERNANDEZ	2. Telefónico seguimiento	3112490935	1:00:00 PM	1:15:00 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
3	1.123.334.518	JOHAN MATEO USUGA TORO	1123232248		YUDY ANDREA TORO ENRIQUEZ	2. Telefónico seguimiento	3212533719	3:00:00 PM	3:20 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
4	1.123.335.343	MARIAN SALOME PEREZ CUARAN	1123222830		MARCIA CONSUELO CUARAN WABACUAN	2. Telefónico seguimiento	3133370541	1:30:00 PM	1:45:00 PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
5	1.123.335.520	MAXIMILIANO GUERRA SOLARTE	1006849859		YERLY VALERIA SOLARTE BENAVIDES	2. Telefónico seguimiento	3173438571	10:30 AM	10:45:00 a. m.	SI	4	2	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
6	1.123.334.979	ARIANA KRISTEL MEDINA ERAZO	1123222170		GLORIA DEL CARMEN ERAZO CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3112122743	2:00 PM	2:45 PM	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
7	1.123.336.091	ALEJANDRO HOYOS ANDRADE	1123229463		MARIA ALEJANDRA ANDRADE GARCIA	2. Telefónico seguimiento	3134175752	11:00:00 AM	11:20 A:M	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
8	1.130.070.772	EMILY ASHLEY CARRILLO FUERTES	1123232585		LENNY VIVIANA FUERTES LOPEZ	2. Telefónico seguimiento	3142854453	11:30 A M	11:45 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
9	1.123.335.432	VICTORIA LISETH	1032439833		LUZ ADRIANA HIPIA RASCOS	2. Telefónico seguimiento	3008936323	2:00 PM	2:20 PM	SI	7	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
10	V9H49HS	TAYLORT SNAIDERY MORENO HERNANDEZ	1. Cédula ciudadanía	27488383	RUBIELIS DEL VALLE MORENO HERNANDEZ	2. Telefónico seguimiento	3123751118	10:00 . AM.	10:15 . AM.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		CUANDO CUMPLA 5 AÑOS
11																				
12																				
13								hh:mm	hh:mm											
14								hh:mm	hh:mm											
15								hh:mm	hh:mm											
16								hh:mm	hh:mm											
17								hh:mm	hh:mm											
18								hh:mm	hh:mm											
19								hh:mm	hh:mm											
20								hh:mm	hh:mm											
21								hh:mm	hh:mm											
22								hh:mm	hh:mm											
23								hh:mm	hh:mm											
24								hh:mm	hh:mm											
25								hh:mm	hh:mm											

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		10	2/03/2021	8:30 AM
2	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	1:30:00 PM
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	9:00:00 AM
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	2:30:00 PM
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	10:00 AM
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	8:00 AM
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	9:30:00 AM
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	2:00 PM
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	8:45 AM
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	11:30 AM
11															
12														dd/mm/aaaa	hh:mm
13														dd/mm/aaaa	hh:mm
14														dd/mm/aaaa	hh:mm
15														dd/mm/aaaa	hh:mm
16														dd/mm/aaaa	hh:mm
17														dd/mm/aaaa	hh:mm
18														dd/mm/aaaa	hh:mm
19														dd/mm/aaaa	hh:mm
20														dd/mm/aaaa	hh:mm
21														dd/mm/aaaa	hh:mm
22														dd/mm/aaaa	hh:mm
23														dd/mm/aaaa	hh:mm
24														dd/mm/aaaa	hh:mm
25														dd/mm/aaaa	hh:mm

ERACELINA JOSA
Firma del agente educativo

ERACELINA JOSA
Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento.... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera copia CONTROLADA
LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON DE PROPIEDAD DE LA ENTIDAD, PROHIBIDA SU COPIA, DIVULGACIÓN O USO NO AUTORIZADO

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

Fecha: 25/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): LAS CABAÑITAS

Código Unidad de Servicio (UDS):

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				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 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, niñas 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. (Posuestas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Poblove 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	2/03/2021	3:40pm
2	1.130. 147 247	EDER F ARID 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	2/03/2021	2:25AM
3	1.126. 458. 397	LAURA VALENTINA MENDEZ	2. Cédula ciudadanía	1126451808	DIEGO VIRGTA	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	2/03/2021	3.PM
4	1.123. 333. 129	SARA YISELA GUIDELO BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1123333779	DANIELA BASTIDAS	2. Telefónico seguimiento	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		10	2/03/2021	2 PM
5	1.123. 336 026	DILAN ALEXANDER AGUDELO BASTIDAS	2. Cédula ciudadanía	1123333779	DANIELA BASTIDAS	2. Telefónico seguimiento	3225233038	11:00am	11:30am	SI	6	2	0	0	SI	SI	SI	SI			0	0	ND	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	LAVIRA DAN IAS DI LA MISMA CASI QUE EL NI DILAN ALEXANDER	10	2/03/2021	11:30AM
6	1.028. 605. 961	AM ANDRES MONTEALEGRE	2. Cédula ciudadanía	1004873442	MONICA CHACUA	2. Telefónico seguimiento	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		10	2/03/2021	8.:25AM
7	1.074. 823. 288	YERY XIMENAMORENO	2. Cédula ciudadanía	1115541533535	FLENA MONTIEL	2. Telefónico seguimiento	3118761802	8:20Am	8:45am	SI	4	2	0	0	SI	si	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	8:25AM
8	1.130. 459 897	LAN SANTIAGO ALVAREZ NARVAEZ	2. Cédula ciudadanía	1126447768	PATRICIA NARVAEZ	2. Telefónico seguimiento	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		10	2/03/2021	9:15AM
9	1.123. 233. 556	DAVINSON STIVEN REGALADO POTOSI	2. Cédula ciudadanía	1123330287	ROSA ELENA REGALADO	2. Telefónico seguimiento	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		10	2/03/2021	9:40AM
10	1.123. 333. 733	ANDRY GISSEL BIBACUAN CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1005849072	JHOANA BIBACUAN	2. Telefónico seguimiento	3224358920	10:00AM	10:20 A.M	SI	4	1	O	0	SI	SI	SI	SI			0	0	ND	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		10	2/03/2021	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.LAR.LPP	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: MAITHANEI FUERES GUZMAN

Fecha: 25/02/2021

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 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.		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	LUHING ELVIN JIMENEZ GARCIA	2. Cédula ciudadanía	1124856493	Erika Johana Garcia	1. Telefónico pedagógico	3124382353	9:00 a. m.	9:30 p. 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		10	3/03/2021	9:00 a.m.
2	1126456324	MARIA JOSE GUEVARA MENESES	3. Cédula extranjería	1019457734	Laura Alejandra Gurvara	1. Telefónico pedagógico	3115367388	2:00 p. m.	2:30 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		10	2/03/2021	2:00 p.m.
3	1126456460	ALISON ISABELLA ORDOÑEZ CASTILLO	3. Cédula extranjería	1126456469	Maria Magdalena Castillo	1. Telefónico pedagógico	3165124008	7:00 a. m.	7:30 a. m.	SI	4	1	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	NO		13-14	23/02/2021	7:00 a.m.
4	1140005536	SHEILYN FARELLY PIPICANO DUARTE	2. Cédula ciudadanía	1126457523	Leyi Cristina Duarte	1. Telefónico pedagógico	3229807360	3 - 30 p.m	3:30 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	NO		10	2/03/2021	3 - 30 p.m
5	1140031717	RADI SANTIAGO RODRIGUEZ PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126451089	Maria Rosario Portilla Morales	1. Telefónico pedagógico	3142456835	4 - 30 p.m	4 - 30 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	NO		10	2/03/2021	4 - 00 p.m
6	1126145233	MARIA ISABELLA MELO JAIMES	2. Cédula ciudadanía	1063607798	Aicia Benjamin Melo	1. Telefónico pedagógico	3200177509	5:00 p. m.	5:30 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	NO		10	2/03/2021	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 :30 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	NO		10	2/03/2021	1:00 p.m
8	1140033432	CALEB MATIAS PERDOMO BENAVIDES	2. Cédula ciudadanía	1033206078	Blanca Flor Benavides	1. Telefónico pedagógico	3124925804	4:00 p. m.	5:00 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	NO	SI	SI	NO	NO	NO		10	2/03/2021	4:00 p.m.
9	1-058-248-319	ISRAEL DAVID CORRALES CARRIAZO	2. Cédula ciudadanía	1-143-356-514	Mayra Alejandra Carrizazo Cuentes	1. Telefónico pedagógico	3124925666	10:00 a. m.	10:30 a. m.	SI	4	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	NO		10	2/03/2021	10:00 a. m.
10	1126456875	ABILASABELLA DACALADARDO	2. Cédula ciudadanía	1-124-456-183	Irene Patricia Romo Medina	1. Telefónico pedagógico	3203329363	1:30 p. m.	2:00 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	SI	SI	NO	NO	NO		10	2/03/2021	1:30 p.m.

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P1.AL.UN1.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!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.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: 25/12/2021

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

Código Unidad de Servicio (UDS):

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	STIVEN SANTIAGO OSORIO PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1122340222	ELIDER ALIRIO PANTOJA	1. Telefonico pedagogico	3206315540	08:30 a.m	9:00 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	2/03/2021	09:00 a.m
2	1.140.015.656	EMANUEL MELENDEZ RUALEZ	2. Cédula ciudadanía	1144089543	ADRIANA MARCELA RUALES YELA	1. Telefonico pedagogico	3206503669	9:00 a. m	9:30 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	2/03/2021	09:30 a.m
3	1.126.459.540	KELYN SALOME NARVAEZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1126455883	YESICA YAMILET ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefonico pedagogico	3175263707	08:00 a.m	08:30 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	2/03/2021	08:30 a.m
4	1.130.165.008	YARMANY WUMARU MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonico pedagogico	3175093979	12:00 p.m	12:30 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	2/03/2021	01:30 p.m
5	8.900, 123	JONATAN JHOSUET MOLINA ARAQUE	2. Cédula ciudadanía	16515562	MARIANYS ARAQUE GARRIDO	1. Telefonico pedagogico	3175093979	11:15 a.m	11:40 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	2/03/2021	11:35 a.m
6	1.126.143.239	JACK BRINEY SALAZAR PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1123333007	MARISOL PANTOJA MONTERO	1. Telefonico pedagogico	3164015282	10:30 a.m	11:00 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	2/03/2021	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	2:00 p. m	02:30 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	2/03/2021	02:00p.m
8	1.140.015.586	FAMOR SANTIAGO DELGADO PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1144062763	DEYANIRA PORTILLO MORA	1. Telefonico pedagogico	3136278047	10:30 a.m	11:00 a.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	2/03/2021	01:00 p.m
9	1.126.459.095	ANDRES FELIPE ALVAREZ ARBOLEDA	2. Cédula ciudadanía	1006995515	YURELY ANDREA ARBOLEDA MARTINEZ	1. Telefonico pedagogico	3152070327	03:00 p.m	03:30 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	2/03/2021	03:00 p.m
10	1.140.015.630	EDERZON ALEXANDER RUALES PORTILLA	2. Cédula ciudadanía	1126444903	YANY YINET PORTILLA MORA	1. Telefonico pedagogico	3225198724	9:30 a. m	10:00 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	2/03/2021	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 GRUPO EXITO VIGENTE

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

Fecha: 25/02/2021

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MAGAVENTURA

Código Unidad de Servicio (UDS):

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN			
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltipla, 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 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" , 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.
8	1182713235	YARITZVFERNANDA CAPAZ QUINCHOA	2. Cedula ciudadania	1124312925	MARTHA LUCIA QUINCHOA JANSASOY	1. Telefónico pedagógico	3134376746	8:30 a.m	8:45 a.m	SI	4	2	0	0	SI	NO	SI	SI		
7	1122340630	JEFFRY SWEETADER MELO PEREZ	2. Cedula ciudadania	1122341023	LEIDY YURANI MELO PEREZ	1. Telefónico pedagógico	3186755708	9:15 a.m	9:30 a.m	SI	4	2	1	0	SI	SI	SI	SI		
4	1081286491	SEBASTIAN ALEJANDRO BRAVO MORA	2. Cedula ciudadania	1122340742	MAYURIN MAGDELY MORA ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3219453814	9:45 a.m	10:00 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
3	1122340597	SANTIAN FELIPE MELO MARTINEZ	2. Cedula ciudadania	1007728516	YASBETH JOHANA MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3182784877	10: 15 a.m	10: 20 a.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
6	1126143252	JUAN DIEGO MARTINEZ TRUJILLO	2. Cedula ciudadania	69030852	ALBA JULIA VALLEJOS PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3162277378	10: 45 a.m	10: 50 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
1	1094225832	EVLENI ALEXANDRA LONDOÑO GUTIERREZ	2. Cedula ciudadania	60307201	KINETH GUTIERREZ MELLO	1. Telefónico pedagógico	3143986252	10:50 a.m	11:15 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
5	1123317845	DYLAN SMITHCHALARCA CHAVEZ	2. Cedula ciudadania	1123306979	MARTHA ISABEL CHAVEZ CORDOBA	1. Telefónico pedagógico	3107354289	11: 20 a.m	11: 30 a.m	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
2	1122342928	DIEGO ADELFRED MELO MAYORGA	2. Cedula ciudadania	1122342057	KATE MILENA MAYORGA SANTACRUZ	1. Telefónico pedagógico	3186883564	1:00 p.m	1:15 p.m	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI		
9	1145329090	JUAN JOSE DIAZ MENESES	2. Cedula ciudadania	1122341393	JESSIKA DANIELA MENESES PANTOJA	1. Telefónico pedagógico	3186527598	1: 25 p.m	1:45 p.m	SI	5	2	0	0	SI	SI	SI	SI		
	4126	KLENSSAHR DANIELA VILLAREAL BECERRA	2. Cedula ciudadania	2300519	YAKILETH DEL VALLE VILLAREAL BECERRA	1. Telefónico pedagógico	3224468007	2:30 p.m	2:10 p.m	SI	3	1	0	0	si	si	si	SI		
10								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
9	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña se encuentra bien de salud.	10	2/03/2021	8:30 a.m
11	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella esta continando la normal y esta activo.	10	2/03/2021	9:30 a.m
6	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella esta muy bien de salud.	10	2/03/2021	8:00 a.m
3	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella se encuentra muy bien de salud.	10	2/03/2021	9:00 a.m
4	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella esta bien de slud	10	2/03/2021	10:00 a.m
8	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña se encuentra muy bien de salud.	10	2/03/2021	10:00 a.m
5	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella esta bien de salud	10	2/03/2021	11:00 a.m
7	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella esta muy bien de salud.	10	2/03/2021	1:00 p.m
10	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Ella se encuentra bien de salud.	10	2/03/2021	1:30 a.m
12			NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	La niña esta bien de salud.	10	2/03/2021	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

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

La información contenida en este documento es propiedad de Fundación Mario Santo Domingo y no puede ser reproducida sin autorización escrita de la misma. Todos los derechos reservados.