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

Fecha: 3/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR						No.	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. Telefono	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, segun 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 ——>* SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedad o respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Nerbo sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Nerbo emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Fisuras, situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	 hh:mm
1	1085943323	ANDREA MILENA CUASQUER CUASQUER	2. Cédula ciudadania	1085943323	ANDREA MILENA CUASQUER CUASQUER	2. Telefonico seguimiento	3143600844	4:00:PM	4:20:PM	SI	2	0	1	0	SI	SI	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA T, LACTANCIA MATERNA	#######	4:00:PM
2	1130165130	JHADER ESNEIDER MORÁN CORTÉS	2. Cédula ciudadania	1080161053	ERICA CARMELA CORTEZ GUANGA	2. Telefonico seguimiento	3124683455	3:10:PM	3:17:PM	SI	4	1	1	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA T, LACTANCIA MATERNA	#######	3:10:PM
3	1140015894	PAULA NATALIA MORALES CUELTAN	2. Cédula ciudadania	1006996540	JENNY ARACELY CUELTAN MORA	2. Telefonico seguimiento	3143600844	3:30:PM	3:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA T, LACTANCIA MATERNA	#######	3:30:PM
4	1126459607	MARLON MAURICIO CHAPUESGAL CHIRAN	2. Cédula ciudadania	1126455430	MARIA NATALIA CHIRAN CRIOLLO	2. Telefonico seguimiento	3209827276	2:30:PM	2:50:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA T, LACTANCIA MATERNA	#######	2:30:PM
5	1126459927	JHOSUE JUAN CARLOS ORTEGA ALVAREZ	2. Cédula ciudadania	1126455891	JUDITH SELMIRA ALVAREZ MACIAS	2. Telefonico seguimiento	3124683455	1200:PM	12:20:PM	SI	4	2	0	0	SI	SI	5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA T, LACTANCIA MATERNA	#######	1200:PM
6	1126459150	SEBASTIAN DARIO ALVAREZ CRIOLLO	2. Cédula ciudadania	1126451101	ROSMERY SIRLEY ALVAREZ CRIOLLO	2. Telefonico seguimiento	3143600844	2:00:PM	2:20:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	6	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO NO ACUDIO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA T, LACTANCIA MATERNA	#######	2:00:PM
7																	7														
8																	8														
9																	9														
10																	10														
11																	11														
12																	12														
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

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

Fecha: 3/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			II. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	7. Telefono	8. Hora inicio hh:mm	9. Hora final hh:mm	10. Llamada Exitosa SI / NO	11. # Total de personas en el hogar	12. # de niñas y niños de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el Hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA
1	1126460133	ANNY GABRIELA ROA CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1124866268	YENNY PATRICIA CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3213480747	10:35 AM	10:50 AM	SI	1	1	1	0	SI	SI
2	1004545621	DARY YULEIMA CUELTAN INAGAN	2. Cédula ciudadanía	1004545621	DARY YULEIMA CUELTAN INAGAN	2. Telefónico seguimiento	3148763678	10:10 AM	10:25 AM	SI	2	1	1	0	SI	SI
3	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	2. Telefónico seguimiento	3115938819	11:00 AM	11:15 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI
4	1126143885	IAN DAVID PANTOJA YELA	2. Cédula ciudadanía	1006997315	LITYESMIC YELA PANTOJA	2. Telefónico seguimiento	3112103911	11:25 AM	11:40 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI
5	1030083592	EINER ALEJANDRO MORA CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1007081369	ERICA LISETH CUARAN CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3224941820	11:50 AM	12:05 PM	SI	5	1	0	2	SI	SI
6	1126459593	SARA VICTORIA PORTILLO POSSOS	2. Cédula ciudadanía	1126455955	CAROLYNE JEINY POSOS LASSO	2. Telefónico seguimiento	3124052500	10:00 AM	10:15 AM	SI	6	1	0	0	SI	SI
7	1126459395	JHOSTIN CAMILO CUARAN CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1004545621	DARY YULEIMA CUELTAN INAGAN	2. Telefónico seguimiento	3148763678	8:25 AM	8:40 AM	SI	7	1	1	0	SI	SI
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14								hh:mm	hh:mm							
15								hh:mm	hh:mm							
16								hh:mm	hh:mm							
17								hh:mm	hh:mm							
18								hh:mm	hh:mm							
19								hh:mm	hh:mm							
20								hh:mm	hh:mm							
21								hh:mm	hh:mm							
22								hh:mm	hh:mm							
23								hh:mm	hh:mm							
24								hh:mm	hh:mm							

Firma del agente educativo

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o periodo gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios) SI / NO / NO APLICA	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las practicas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaa	 hh:mm
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1. LACTANCIA MATERNA	5/08/2020	10:35 AM
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1. LACTANCIA MATERNA	5/08/2020	10:10 AM
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1. LACTANCIA MATERNA	5/08/2020	11:00 AM
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1. LACTANCIA MATERNA	5/08/2020	11:25 AM
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1. LACTANCIA MATERNA	5/08/2020	11:50 AM
6	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1. LACTANCIA MATERNA	5/08/2020	10:00 AM
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA 1. LACTANCIA MATERNA	5/08/2020	8:25 AM
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14															dd/mm/aaa	hh:mm
15															dd/mm/aaa	hh:mm
16															dd/mm/aaa	hh:mm
17															dd/mm/aaa	hh:mm
18															dd/mm/aaa	hh:mm
19															dd/mm/aaa	hh:mm
20															dd/mm/aaa	hh:mm
21															dd/mm/aaa	hh:mm
22															dd/mm/aaa	hh:mm
23															dd/mm/aaa	hh:mm
24															dd/mm/aaa	hh:mm

Firma del agente educativo

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

Fecha: 3/06/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BAMARA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8690030127589

No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento	7. Teléfono	8. Hora inicio	9. Hora final	10. Llamada Exitosa	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	16. Acceso a frutas y verduras
			múltiple, ver opciones en ins			n múltiple, ver opciones en inst		hh:mm	hh:mm	SI / NO					I / NO / NO APLIC	I / NO / NO APLIC
1	1126459344	TAMMY VICTORIA TOBAR VILLOTA	2. Cédula ciudadania	41.120.233	Aracely Liliana Villota Hernandez	2. Telefónico seguimiento	3112867077	10:AM	10:15 a. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
2	1126459500	PAULETT ISABEL MORA HERNANDEZ	1. Tarjeta de identidad	1.006.996.669	Luisa Maria Hernadez Vinareal	2. Telefónico seguimiento	3207134309	3:30 p. m.	3:45 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
3	1126459243	SAMUEL FERNANDO ALVAREZ COLORADO	2. Cédula ciudadania	1.126.457.100	Daniela Colorado Paz	2. Telefónico seguimiento	3234758338	4: pm	4:15 p. m.	SI	4	1	0	0	SI	SI
4	1126459454	ANDRES SNEIDER MONTES GIRALDO	2. Cédula ciudadania	1.126.448.411	Oscar Fernando Montes	2. Telefónico seguimiento	3223214031 3228596212	4:30 p. m.	4:45 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
5	1126459610	JOSE MATHIAS HENAO ESTRELLAS	2. Cédula ciudadania	1.006.844.030	Yendi Yiseth Estrella Castillo	2. Telefónico seguimiento	3124045634	2:pm	2:15 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
6	1182713373	ESLY GABRIELA CORDOBA BATANCOURT	2. Cédula ciudadania	1.126.451.155	Elsa Batancourt Aguilar	2. Telefónico seguimiento	3102828350	2:30 p. m.	2:45 p. m.	SI	5	1	0	0	SI	SI
7	1126459976	MARIANA RUALES ARENAS	2. Cédula ciudadania	1.123.307.110	Kely Johana Arenass Benavides	2. Telefónico seguimiento	3156166332	9:30 a. m.	9:45 a. m.	SI	6	1	0	0	SI	SI
8	1130165040	RHODE ABIGAIL BOLAÑOS ORTEGA	2. Cédula ciudadania	1.006.996.736	consulo evelin ortega cuaran	2. Telefónico seguimiento	3124045634	9: AM	9:15 a. m.	SI	7	1	0	0	SI	SI
9	1126459764	ELIAN SAMIR VERA JURADO	2. Cédula ciudadania	41.115.844	Maria Elena Lopez Romero	2. Telefónico seguimiento	3202412195	3: pm	3:15 p. m.	SI	3	1	0	0	SI	SI
10	1126143298	LAUREN DANIELA RIALPE ACOSTA	2. Cédula ciudadania	1.006.946.982	Yuli Vilesly Acosta Hernandez	2. Telefónico seguimiento	3219078287	3:20 p. m.	3:35 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI
11	SD	MARIA LUISA RIALPE ACOSTA	2. Cédula ciudadania	1.006.946.982	Yuli Vilesly Acosta Hernandez	2. Telefónico seguimiento	3219078287	3:40 p. m.	3:55 p. m.	SI	6	2	0	0	SI	SI
12	1126458240	JHONATAN DAVID ZUÑIGA ORTEGA	2. Cédula ciudadania	1.006.996.737	Nataly Del Pilar Ortega Cuaran	2. Telefónico seguimiento	3124045634	10:AM	:10:15 am	SI	7	2	0	0	SI	SI
13	1126459544	EVELYN NAYARIT ZUÑIGA ORTEGA	2. Cédula ciudadania	1.006.996.737	Nataly Del Pilar Ortega Cuaran	2. Telefónico seguimiento	3124045634	10:20 a. m.	10:35 a. m.	SI	7	2	0	0	SI	SI
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21									hh:mm							
22									hh:mm							
23									hh:mm							
24									hh:mm							
25									hh:mm							

Firma del agente educativo

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

LOS DATOS PERSONALES serán tratados conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la ICBF, la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, la Ley 1266 de 2008, la Ley 1712 de 2014 y demás normas que traten la materia.

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES									VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, segun su edad o periodo gestacional?	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes?	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO", indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación?	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales)	23. Novedad 2. (Alertas emocionales)	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar)	25. Novedad 4. (Sedentarismo)	26. Novedad 5. (Hábitos alimentarios – consumo)	27. Novedad 6. (Hábitos alimentarios – horarios)	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
	SI / NO	SI / NO	ción múltiple, ver opciones en instruc			SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC	SI / NO / NO APLIC			dd/mm/aaaa	hh:mm
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	10:AM
2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	10:30 a. m.
3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	1130 AM
4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	2:pm
5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	2:30 p. m.
6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	9:30 a. m.
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	9: AM
8	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	11: AM
9	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	4: pm
10	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	4:20 p. m.
11	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	4:30 p. m.
12	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	3:30 p. m.
13	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		1. los super poderes de la lactancia materna	5/08/2020	3:40 p. m.
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

Firma del agente educativo

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

LOS DATOS PERSONALES serán tratados conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de la ICBF, la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, la Ley 1266 de 2008, la Ley 1712 de 2014 y demás normas que traten la materia.