Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: NELSY KARIME RENGIFO JURADO

Fecha: 16/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CARACOLES ESPERANZA I

Código Unidad de Servicio (UDS): 8680020100231

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 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
1	1124459138	KAROL TATIANA ECHEINGUEZ VILLEJO	Cedula ciudadania	16.158.423	LUIS ALFONSO DOMINGUEZ HERNANDEZ	1.Telefonico pedagogico	3107520098	8:00	8:15	SI	6	2	0	0	SI	SI
2	1114298549	NICOLAS DE JESUS JARAMILLO ARIAS	Cedula ciudadania	1.113.303.321	EDIL CIELO ARIAS GALINDEZ	1.Telefonico pedagogico	3105839682	8:20	8:35	SI	5	2	0	0	SI	SI
3	1123614351	EMILY ISABELLA MEJIA RUIZ	Cedula ciudadania	1.123.307.232	LEIDY ANDREA RUIZ	1.Telefonico pedagogico	3144507783	9:45	9:55	SI	5	1	0	0	SI	SI
4	1123614377	CATTALEYA CAT AÑEZ DALONDORO	Cedula ciudadania	49.120.994	YULY LORENA LONDOÑO TAMAYARE	1.Telefonico pedagogico	3104133160	9:00	9:15	SI	4	1	0	0	SI	SI
5	1123614327	ARIANA SOFIA ESPINOSA SUAZA	Cedula ciudadania	1.126.459.892	PAULA JHOANNA SUAZA TORONDA	1.Telefonico pedagogico	3127694402	9:20	9:35	SI	3	1	0	0	SI	SI
6	1140055755	JUAN DAVID GARCIA VARTTAMAN	Cedula ciudadania	1.120.444.122	FRANCY ELIZABETH HARTMANN CACCEDO	1.Telefonico pedagogico	3144577456	9:40	9:55	SI	5	1	0	1	SI	SI
7	1010909569	SAMUEL FELIPE LEON BARRANCO	Cedula ciudadania	1.193.890.663	RUBIELA LEON BARRANCO	1.Telefonico pedagogico	3144785168	10:00	10:10	SI	3	1	0	0	SI	SI
8																
9								hh:mm	hh:mm							
10								hh:mm	hh:mm							
11								hh:mm	hh:mm							
12								hh:mm	hh:mm							
13								hh:mm	hh:mm							
14								hh:mm	hh:mm							
15								hh:mm	hh:mm							
16								hh:mm	hh:mm							
17								hh:mm	hh:mm							
18								hh:mm	hh:mm							
19								hh:mm	hh:mm							
20								hh:mm	hh:mm							
21								hh:mm	hh:mm							
22								hh:mm	hh:mm							
23								hh:mm	hh:mm							
24								hh:mm	hh:mm							
25								hh:mm	hh:mm							

No.	V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO		
	17. ¿El usuario cuenta con el carne 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 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.Numero de personas adultas 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 prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	SI	NO	7.Otro	EST A AL DIA,OLVIDO VACUNAS ACORDE ALA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	21/12/2020	8:00
2	SI	NO	7.Otro	EST A AL DIA,OLVIDO VACUNAS ACORDE ALA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	21/12/2020	8:20
3	SI	NO	7.Otro	EST A AL DIA,OLVIDO VACUNAS ACORDE ALA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	21/12/2020	9:45
4	SI	NO	7.Otro	EST A AL DIA,OLVIDO VACUNAS ACORDE ALA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	21/12/2020	9:00
5	SI	NO	7.Otro	EST A AL DIA,OLVIDO VACUNAS ACORDE ALA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	21/12/2020	9:20
6	SI	NO	7.Otro	EST A AL DIA,OLVIDO VACUNAS ACORDE ALA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	21/12/2020	9:40
7	SI	NO	7.Otro	EST A AL DIA,OLVIDO VACUNAS ACORDE ALA EDAD QUE TIENE	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL NIÑO PRESENTA VOMITO, DIARREA Y DOLOR DE CABEZA,SE DARA EL APOYO EN SALUD Y NUTRICION	11,12,13	21/12/2020	10:00
8																
9					0	0									dd/mm/aaaa	hh:mm
10															dd/mm/aaaa	hh:mm
11															dd/mm/aaaa	hh:mm
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

NELSY KARIME RENGIFO JURADO

Firma del agente educativo

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.AL.LM5.PP	2/04/2020
Versión 3	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

NELSY KARIME RENGIFO JURADO

Firma del agente educativo

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YURI JHOANA FERNANDEZ JURADO

Fecha: 16/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CAMINOS DE ESPERANZA 1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686000100321

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 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
1	1.117.031.405	DANIELA SOTELO MARIN	2. Cédula ciudadanía	1.116.232.791	MARIA LUCELLY MARIN RAMIREZ	1. Telefónico pedagógico	3216870295	8:00	08:30	SI	4	1	0	0	SI	SI
2	1.126.142.919	ANDERSON CAMILO GOYES GALINDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.450.031	GISELA GALINDEZ ARAUJO	1. Telefónico pedagógico	3145338741	8:25	8:40	SI	9	1	0	0	SI	SI
3	1.140.015.033	NICOLAS SAMIR ZAMBRANO QUIROZ	2. Cédula ciudadanía	36.953.403	CLAUDIA MARCELA QUIROZ PACHAO	1. Telefónico pedagógico	3138437265	9:00	9:45	SI	4	1	0	0	SI	SI
4	1.126.458.033	YEIS VALERIA ROMERO JIMENEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.449.714	JENY VERONICA JIMENEZ DIAZ	1. Telefónico pedagógico	3125110558	9:15	9:30	SI	5	1	0	0	SI	SI
5	1.140.015.654	HERNESTO GENEDER ZARUMA QUINTERO	2. Cédula ciudadanía	91.120.552	SANDRA MILENA QUINTERO	1. Telefónico pedagógico	3216878705	9:40	10:00	SI	6	1	0	0	SI	SI
6	1.140.015.627	IAN SAMUEL CASTRO CHASOY	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.069	HEIDY ANDREA CHASOY QUINCHOA	1. Telefónico pedagógico	3238878178	10:15	10:30	SI	8	2	0	0	SI	SI
7	1.126.458.174	HEIDY JHARITZA TAMAI JIMENEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.674	FRANDERLI YAQUELINE JIMENEZ FERNANDEZ	1. Telefónico pedagógico	3206452620	10:45	11:00	SI	3	1	0	0	SI	SI
8																
9								hh:mm	hh:mm							
10								hh:mm	hh:mm							
11								hh:mm	hh:mm							
12								hh:mm	hh:mm							
13								hh:mm	hh:mm							
14								hh:mm	hh:mm							
15								hh:mm	hh:mm							
16								hh:mm	hh:mm							
17								hh:mm	hh:mm							
18								hh:mm	hh:mm							
19								hh:mm	hh:mm							
20								hh:mm	hh:mm							
21								hh:mm	hh:mm							
22								hh:mm	hh:mm							
23								hh:mm	hh:mm							
24								hh:mm	hh:mm							
25								hh:mm	hh:mm							

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 selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas visitadas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas recidas) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Prevuntas 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	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA EN VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA		11, 12 y 13	21/12/2020	9:00
2	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA EN VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA		11, 12 y 13	21/12/2020	9:20
3	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA EN VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA		11, 12 y 13	21/12/2020	9:40
4	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA EN VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA		11, 12 y 13	21/12/2020	10:20
5	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA EN VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA		11, 12 y 13	21/12/2020	11:00
6	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA EN VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA		11, 12 y 13	21/12/2020	11:20
7	SI	NO	7. Otro	SE ENCUENTRA AL DIA EN VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA	NO NO APLICA		11, 12 y 13	21/12/2020	11:40
8																
9					0	0									dd/mm/aaaa	hh:mm
10															dd/mm/aaaa	hh:mm
11															dd/mm/aaaa	hh:mm
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

YURI JHOANA FERNANDEZ JURADO

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.AS.LMS.PP	2/04/2020
REPÚTTUM FAMILIAR		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la información Pública	

YURI JHOANA FERNANDEZ JURADO

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.AL.LIN5.PP	3/09/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: FANY CABEZAS ANGULO

Fecha: 15/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CAMINOS DE ESPERANZA1

Código Unidad de Servicio (UDS): 8080201010221

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. 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 listas y verduras SI / NO / NO APLICA		17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o periodo gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (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 prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
																														dd/mm/aaaa	hh:mm
1	SD	RATON JOSE ORTIZ SERRALDO	2. Cédula ciudadanía	SD	GENESIS LISBETH SERRALDO SEVILLA	1. Tiwebinco pedagógico	3139560854	8:00	8:05	SI	3	1	0	0	SI	SI	1	SI	SI		Cuenta con su vacunación al día acorde a su edad.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12 Y 13	21/10/2020	8:00
2	SD	DANELYS SOPHIA CARDENAS MONTOYA	2. Cédula ciudadanía	SD	KARLA DANIELYS MONTOYA RAMOS	1. Tiwebinco pedagógico	3200321205	8:30	8:00	SI	4	2	0	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se les socializa a las familias el proceso de tránsito armonico para la educacion formal de los niños y niñas	11,12 Y 13	21/10/2020	8:30
3	1144635066	JHOAN CAMILO DAGUA CEBALLOS	2. Cédula ciudadanía	1003995145	EDUARY MICHELL CEBALLOS LONDOÑO	1. Tiwebinco pedagógico	3114589917	10:00	10:05	SI	7	1	0	0	SI	SI	3	SI	NO	7. Otro	Cuenta con su vacunación al día acorde a su edad.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12 Y 13	21/10/2020	9:00
4	1126458496	JEAN GONZALES SAA	2. Cédula ciudadanía	39.703.317	MARIA IRIS SAA VERA	1. Tiwebinco pedagógico	3104394701	10:10	10:00	SI	3	1	0	0	SI	SI	4	SI	NO	7. Otro	Cuenta con su vacunación al día acorde a su edad.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se les socializa a las familias el proceso de tránsito armonico para la educacion formal de los niños y niñas	11,12 Y 13	21/10/2020	9:30
5	1126457960	DAMARA ALEJANDRA JURADO POSSO	2. Cédula ciudadanía	1.085.254.956	HECTOR FREDMAN JURADO CORTES	1. Tiwebinco pedagógico	3108907456	10:30	10:04	SI	4	1	0	0	SI	SI	5	SI	NO	7. Otro	Cuenta con su vacunación al día acorde a su edad.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se les socializa a las familias el proceso de tránsito armonico para la educacion formal de los niños y niñas	11,12 Y 13	21/10/2020	10:00
6	1125142672	EDNA BRISMARY RENTERIA ARTEAGA	2. Cédula ciudadanía	59.661.768	FLOR EMILIA ARTEAGA MEZA	1. Tiwebinco pedagógico	3133749140	10:50	11:11	SI	7	1	0	0	SI	SI	6	SI	NO	7. Otro	Cuenta con su vacunación al día acorde a su edad.	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se les socializa a las familias el proceso de tránsito armonico para la educacion formal de los niños y niñas	11,12 Y 13	21/10/2020	10:30
7	1112566030	HAROLD ABBEY CACEDO HURTADO	2. Cédula ciudadanía	1.059.445.215	ALEJANDRINA HURTADO CUERO	1. Tiwebinco pedagógico	3222240960	11:10	11:22	SI	6	1	0	0	SI	SI	7	SI	NO	7. Otro	Cuenta con su vacunación al día acorde a su edad.	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se les socializa a las familias el proceso de tránsito armonico para la educacion formal de los niños y niñas	11,12 y 13	21/10/2020	10:50
8																	8														
9								hh:mm	hh:mm								9					0	0								dd/mm/aaaa	hh:mm
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								hh:mm	hh:mm								25														dd/mm/aaaa	hh:mm

FANY CABEZAS ANGULO

Firma del agente educativo

FANY CABEZAS ANGULO

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AI.LM3.PP	3/09/2020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AI.LM3.PP	3/09/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LADY MILEN VILLOTA

Fecha: 15/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CAMINOS DE ESPERANZA I

Código Unidad de Servicio (UDS): 8606001010231

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 m ltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento Opción m ltiple, 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" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción m ltiple, 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. (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	1122333917	edwin dadian Pantoja Rosero	2. Cédula ciudadanía	1.123.335.141	Jessica Paola Rosero Gomez	1. Telefónico pedagógico	3206531590	9:00	9:40	SI	4	2	0	0	SI	SI	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	15/01/2020	9:00
2	SD	Nataly Victoria Goicpo Soto	3. Cedula de extranjeria	SD	George Jose Goicpo	1. Telefónico pedagógico	3204982033	9:20	9:50	SI	4	1	0	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	15/01/2020	9:15
3	1129457689	Jhon Sebastian Salazar Dias	2. Cédula ciudadanía	1.118.360.720	Kimarra Nobarro Dias	1. Telefónico pedagógico	3205535233	9:10	9:55	SI	3	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	15/01/2020	9:10
4	1116663179	Dilan Mauricio Valencia Sepulveda	2. Cédula ciudadanía	1.024.575.369	Mónica Liliana Valencia Sepulveda	1. Telefónico pedagógico	3145478989	9:40	10:10	SI	15	2	0	0	SI	SI	4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	15/01/2020	9:20
5	1120142162	Samuel Cabrera Romo	2. Cédula ciudadanía	41.119.760	Aleida Cabrera Romo	1. Telefónico pedagógico	3164238765	9:40	10:35	SI	5	1	0	1	SI	SI	5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	15/01/2020	9:40
6	SD	Guidelmer Oton Alarcon Sarmiento	3. Cedula de extranjeria	SD	Daniela Mercedes Sarmiento Briceño	1. Telefónico pedagógico	3212156587	11:00	11:30	SI	4	1	0	0	SI	SI	6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	15/01/2020	10:15
7	1030023302	Joren Natalia Becerra Mujalmiezy	2. Cédula ciudadanía	1.124.861.368	Dayly Paola Becerra Mujalmiezy	1. Telefónico pedagógico	3142256540	10:00	10:30	SI	7	1	0	1	SI	SI	7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	15/01/2020	10:10
8																	8															
9								hh:mm	hh:mm								9					0	0								dd/mm/aaaa	hh:mm	
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								hh:mm	hh:mm								25														dd/mm/aaaa	hh:mm	

LADY MILEN VILLOTA

Firma del agente educativo

LADY MILEN VILLOTA

Firma del agente educativo

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

LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF. Y LA LEY 1581 DE 2012

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

LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF. Y LA LEY 1581 DE 2012

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: GILMA CORDOBA ALVAREZ

Fecha: 15/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CAMINOS DE ESPERANZA I

Código Unidad de Servicio (UDS): 8580001001201

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 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
1	1120143920	EVER ANDRES CHANCHI SIERRA	2. Cédula ciudadanía	100.708 .1347	LEIDY VIVIANA SIERRA MARRIQUEZ	1.Telefónico pedagógico	3132892317	9:00	9:15	SI	4	1	0	0	SI	SI
2	1007830408	ROMAT DUVAN MONDALVE GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	1.087 .189.905	KAREN XILIANA GUERRERO PRECIADO	1.Telefónico pedagógico	3147139617	9:30	9:50	SI	6	1	0	0	SI	SI
3	1123457418	ROBERT ALEJANDRO TOVAR GUEVARA	2. Cédula ciudadanía	13 082.716	ROBERT ANIN TOVAR JETAL	1.Telefónico pedagógico	3104169828	9:55	10:0	SI	5	1	0	0	SI	SI
4	1007435503	VALERY FERNANDA ARROYO YANPUEZAN	2. Cédula ciudadanía	1.087.411.201	LEIDY LORENA YANPUES AMALVA	1.Telefónico pedagógico	3134279746	9:54	9:10	SI	6	1	0	0	SI	SI
5	1030035053	SARA ESTHEFANY GUALAVTAN ROSERO	2. Cédula ciudadanía	41.145. 052	LUZ ANGELICA ROSERO MEGA	1.Telefónico pedagógico	317531916	9:20	9:40	SI	7	3	0	0	SI	SI
6	1107001179	THIAGO SMITH ENCISO TRUJILLO	2. Cédula ciudadanía	109.003.406	JUAN CARLOS ENCISO ORJUELA	1.Telefónico pedagógico	3222227699	9:10	10:10	SI	4	2	0	0	SI	SI
7	1123457784	ALISSA ASLEY VELA PINCHO	2. Cédula ciudadanía	1.125.449.908	MARIAN MARLENE PINCHAO MUESES	1.Telefónico pedagógico	3206375715	10:20	10:35	SI	5	1	0	0	SI	SI
8																
9								hh:mm	hh:mm							
10								hh:mm	hh:mm							
11								hh:mm	hh:mm							
12								hh:mm	hh:mm							
13								hh:mm	hh:mm							
14								hh:mm	hh:mm							
15								hh:mm	hh:mm							
16								hh:mm	hh:mm							
17								hh:mm	hh:mm							
18								hh:mm	hh:mm							
19								hh:mm	hh:mm							
20								hh:mm	hh:mm							
21								hh:mm	hh:mm							
22								hh:mm	hh:mm							
23								hh:mm	hh:mm							
24								hh:mm	hh:mm							
25								hh:mm	hh:mm							

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" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	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. (Frecuentes 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	SI	NO	7.Otro	ESTA AL DIA CON LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11 12 13	21/12/2020	9:00
2	SI	NO	7.Otro	ESTA AL DIA CON LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11 12 13	21/12/2020	9:20
3	SI	NO	7.Otro	ESTA AL DIA CON LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11 12 13	21/12/2020	9:40
4	SI	NO	7.Otro	ESTA AL DIA CON LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11 12 13	21/12/2020	9:00
5	SI	NO	7.Otro	ESTA AL DIA CON LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11 12 13	21/12/2020	9:20
6	SI	NO	7.Otro	ESTA AL DIA CON LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11 12 13	21/12/2020	9:40
7	SI	NO	7.Otro	ESTA AL DIA CON LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11 12 13	21/12/2020	10:00
8																
9					0	0									dd/mm/aaaa	hh:mm
10															dd/mm/aaaa	hh:mm
11															dd/mm/aaaa	hh:mm
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

GILMA CNS CORDOBA

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.AI.LI01.FP	2/04/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

GILMA CNS CORDOBA

Firma del agente educativo

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: ANGI PAOLA ROJAS VACCA

Fecha: 15/12/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CAMINOS DE ESPERANZA I

Código Unidad de Servicio (UDS): 8585020100321

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 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
1	SD	Duglengelin Suge Zerpa Rojas	6. Sin información	SD	Angeli Alexi Rojas Ibarcua	1. Telefónico pedagógico	5324374215	8:00	8:45	SI	7	3	0	0	SI	SI
2	1123540954	Dulce Widelh Portela Arango	2. Cédula ciudadanía	1054548970	Colombrino Portela Duguara	1. Telefónico pedagógico	5324135236	8:30	9:45	SI	5	2	0	0	SI	SI
3	1124459169	Anjhan Camilo Pantoja Pizo	2. Cédula ciudadanía	1084219236	Carmen Yolanda Pizo Narvaez	1. Telefónico pedagógico	5324736236	9:00	9:45	SI	4	1	0	0	SI	SI
4	1124459872	Miguel Angel Navarro Rosero	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.452	LuzDery Rosero Potos	1. Telefónico pedagógico	5336324456	9:30	9:45	SI	4	2	0	0	SI	SI
5	1127614302	Jose Emmanuel Chasoy Pescador	2. Cédula ciudadanía	1126715729	Lina Marcela Pescador Goterdrino	1. Telefónico pedagógico	5324333450	10:00	10:15	SI	7	1	1	0	SI	SI
6	1124597913	Brianh Nevit Trimena Cardenas	2. Cédula ciudadanía	1124.652957	Mary Lucelle Cardenas Terdi	1. Telefónico pedagógico	[illegible]	10:30	10:45	SI	5	2	0	0	SI	SI
7	1124459527	Wiely Sahome Rodriguez Hernandez	2. Cédula ciudadanía	1010390137	Brisia Paola Hernandez Arnavo	1. Telefónico pedagógico	3122786559	11:00	11:15	SI	3	1	0	0	SI	SI
8	1123330878	Titan Camilo Cuaran Cortes	2. Cédula ciudadanía	1.126.440.774	Edinson Obalmer Cuaran Cuaran	1. Telefónico pedagógico	3334960489	11:30	11:45	SI	6	1	0	0	SI	SI
9								hh:mm	hh:mm							
10								hh:mm	hh:mm							
11								hh:mm	hh:mm							
12								hh:mm	hh:mm							
13								hh:mm	hh:mm							
14								hh:mm	hh:mm							
15								hh:mm	hh:mm							
16								hh:mm	hh:mm							
17								hh:mm	hh:mm							
18								hh:mm	hh:mm							
19								hh:mm	hh:mm							
20								hh:mm	hh:mm							
21								hh:mm	hh:mm							
22								hh:mm	hh:mm							
23								hh:mm	hh:mm							
24								hh:mm	hh:mm							
25								hh:mm	hh:mm							

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 selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas visitadas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Abertas recistas) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Abertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Prevuntas 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	SI	NO	7. Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	21/12/2020	9:00
2	SI	NO	7. Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	21/12/2020	9:30
3	SI	NO	7. Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	21/12/2020	10:00
4	SI	NO	7. Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	21/12/2020	10:30
5	SI	NO	7. Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	21/12/2020	10:00
6	SI	NO	7. Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	21/12/2020	10:30
7	SI	NO	7. Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	21/12/2020	11:00
8	SI	NO	7. Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	21/12/2020	11:30
9					0	0									dd/mm/aaaa	hh:mm
10															dd/mm/aaaa	hh:mm
11															dd/mm/aaaa	hh:mm
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

ANGI PAOLA ROJAS VACCA

Firma del agente educativo

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FT.AS.LM5.PP	2/04/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la información Pública	

ANGI PAOLA ROJAS VACCA

Firma del agente educativo

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

La información contenida en este documento es propiedad de la Fundación Red Unidos y no puede ser reproducida sin autorización escrita de la misma.