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

Fecha: 26/10/2020

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 8680020010231

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	1124455139	HAN JEDD CUMBRE CASANOVA	Cedula ciudadania	41.109.655	ANGGIE PAOLA CASANOVA	1.Telefonico pedagogico	3030676560	8:00	8:15	SI	4	1	0	0	SI	SI
2	1143513719	JHOSEP MATIAS BOTINA CHAVEZ	Cedula ciudadania	1.004.770.662	ERIKA MARIA CHAVEZ VASQUEZ	1.Telefonico pedagogico	3115816739	8:20	8:35	SI	8	1	0	1	SI	SI
3	1124459233	DILAN SANTIAGO CUARAN MUESES	Cedula ciudadania	1.006.986.468	ESMERALDA HERMINIA CUARAN	1.Telefonico pedagogico	3124139984	9:00	9:02	SI	6	3	0	0	SI	SI
4	1123342970	ELIETTE ARISBETH TORO GIRON	Cedula ciudadania	1.126.446.522	JESUS ANTONIO TORO SOLARTE	1.Telefonico pedagogico	3178870540	9:00	9:10	SI	5	1	0	2	SI	SI
5	1124459146	SERGIO ALEJANDRO RASCOS CUNDAR	Cedula ciudadania	1.126.458.096	ROSA ELISETH CUNDAR ROSALES	1.Telefonico pedagogico	3104988300	9:20	9:25	SI	2	1	0	0	SI	SI
6	1124414397	HALLET GUILLERMO CARDOZO LINARES	Cedula ciudadania	40.339.469	MARTHA LILIANA LINARES CONTRERAS	1.Telefonico pedagogico	3163445758	9:40	9:45	SI	4	1	0	0	SI	SI
7	1010909993	SAMUEL FELIPE LEON BARRANCO	Cedula ciudadania	1.193.890.853	RUBIELA LEON BARRANCO	1.Telefonico pedagogico	3144783168	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 adeltas 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	ESTA AL DIA EN LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	27/10/2020	8:00
2	SI	NO	7. Otro	ESTA AL DIA EN LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	27/10/2020	8:20
3	SI	NO	7. Otro	ESTA AL DIA EN LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	27/10/2020	9:00
4	SI	NO	7. Otro	ESTA AL DIA EN LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	27/10/2020	9:20
5	SI	NO	7. Otro	ESTA AL DIA EN LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	27/10/2020	9:40
6	SI	NO	7. Otro	ESTA AL DIA EN LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	27/10/2020	10:00
7	SI	NO	7. Otro	ESTA AL DIA EN LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	EL NIÑO PRESENTA VOMITO, DIARREA Y DOLOR DE CABEZA ASIATO A APOYO EN SALUD Y NUTRICION	11,12,13	27/10/2020	10:20
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

NELSY KARIME RENGIFO JURADO

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.AS.LMS.PP	2/04/2020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la información Pública	

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

Fecha: 20/10/2020

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686000100201

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	1.145.015.510	EMILY SOFIA BRAVO GRAFE	2. Cédula ciudadanía	1.126.456.880	LEIDY SOFIA GRAFE FLORES	1. Telefónico pedagógico	3134470221	8:00	08:30	SI	5	2	1	0	SI	SI
2	1.124.886.378	THINGO ANDRES ORTIZ RODRIGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.124.862.864	ANGGIE MELISSA RODRIGUEZ ESCOBAR	1. Telefónico pedagógico	3182665585	8:35	9:40	SI	4	2	0	0	SI	SI
3	1.120.071.035	YENALDY LEIDDY REVOLLO VARGAS	2. Cédula ciudadanía	1.122.341.814	MARIA ELIZABETH VARGAS BECERRA	1. Telefónico pedagógico	3208238885	9:00	9:45	SI	3	1	0	0	SI	SI
4	1.140.015.590	CIELYN VALERIA RAMOAN SANCHEZ	2. Cédula ciudadanía	1.129.457.100	ROMY YULISA SANCHEZ GUEVARA	1. Telefónico pedagógico	3116170566	9:15	9:55	SI	7	2	0	0	SI	SI
5	1.130.458.466	SAMIRA BELEN FAJARDO CHAVEZ	2. Cédula ciudadanía	49.125.024	EDNA MIREYA CHAVEZ RODRIGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3143537330	9:40	10:00	SI	6	1	0	1	SI	SI
6	1.130.458.554	ALEJANDRA SOFIA ROSERO ROSERO	2. Cédula ciudadanía	1.085.634.921	EMMA MARCELA ROSERO ARTEAGA	1. Telefónico pedagógico	3143618816	10:10	10:50	SI	4	1	0	0	SI	SI
7																
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. (Abertas recidas) 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	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	22/10/2020	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	22/10/2020	9:35
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	22/10/2020	10:00
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	22/10/2020	10:25
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	22/10/2020	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	22/10/2020	11:20
7																
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
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.LIEL.PP	2/09/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

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

Fecha: 20/10/2020

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 8080020100221

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" , 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. (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	1082749459	ELIF JHOVANNA MELO BASANTE	2. Cédula ciudadanía	1.130. 444 887	JOHANA XIMENA BASANTE ERAZO	1. Telefónico pedagógico	3136876463	8:00	8:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	1	SI	NO	7. Otro	MANTIENE SU ESQUEMA DE VACUNACION AL DIA ACORDE A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12 Y 13	22/10/2020	8:00
2	1140015462	ROBINSON ANDRES CARVAJAL BRAVO	2. Cédula ciudadanía	1 129 459 720	JISETH CARLAGRAVO DIAS	1. Telefónico pedagógico	3154492476	8:25	8:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	2	SI	NO	7. Otro	MANTIENE SU ESQUEMA DE VACUNACION AL DIA ACORDE A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12 Y 13	22/10/2020	8:30
3	1140015470	JOSEPH SANTIAGO JURADO MELO	2. Cédula ciudadanía	1.130.444.880	ALVALUCY MELO GUEVARA	1. Telefónico pedagógico	3202006409	9:00	9:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	3	SI	NO	7. Otro	MANTIENE SU ESQUEMA DE VACUNACION AL DIA ACORDE A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12 Y 13	22/10/2020	9:00
4	1129457746	ELISABETH SALAZAR MORENO	2. Cédula ciudadanía	43.992.945	FRANCY ELENA SALAZAR MORENO	1. Telefónico pedagógico	31 41 41 90 43	9:30	9:45	SI	3	1	0	0	SI	SI	4	SI	NO	7. Otro	MANTIENE SU ESQUEMA DE VACUNACION AL DIA ACORDE A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12 Y 13	22/10/2020	9:30
5	1 140 015 571	DAVID EMANUEL RAMIREZ BOTINA	2. Cédula ciudadanía	100 699 8365	ANGELA JULIET HIGOTINA GUEVARA	1. Telefónico pedagógico	313 8482503	10:00	10:20	SI	4	1	0	0	SI	SI	5	SI	NO	7. Otro	MANTIENE SU ESQUEMA DE VACUNACION AL DIA ACORDE A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12 Y 13	22/10/2020	10:00
6	1 144 636 551	KATERIN XIOMARA VARGAS CERON	2. Cédula ciudadanía	36.293.015	IRENE CERON VALDERRAMA	1. Telefónico pedagógico	3233488512	10:30	10:45	SI	5	1	0	0	SI	SI	6	SI	NO	7. Otro	MANTIENE SU ESQUEMA DE VACUNACION AL DIA ACORDE A SU EDAD	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12 Y 13	22/10/2020	10:30
7	1113566030	HAROLD ABBEY CACEDO HURTADO	2. Cédula ciudadanía	1.059.445.215	ALEJANDRINA HURTADO CUERO	1. Telefónico pedagógico	3222240900	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 tomización amonoso para la educación formal de los niños y niñas	11,12 y 13	21/10/2020	10:00
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

	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: 30/10/2020

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 8600020102201

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 frutas y verduras SI / NO / NO APLICA		17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o periodo gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indique ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	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	1120143528	Valery Sofia Chacon Yandun	2. Cédula ciudadanía	1.006.997.253	Eliana Valentina Yandun Giron	1. Telefónico pedagógico	3108945498	9:00	9:15	SI	3	1	0	0	SI	SI	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	10/23/2020	9:00
2	1120243184	Sara Yineth Cuaran Mueses	2. Cédula ciudadanía	1.000.986.468	Esmeralda Hermicia Cuaran Mueses	1. Telefónico pedagógico	3104998247	9:30	9:50	SI	4	1	0	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	10/23/2020	9:15
3	1120957537	Sara Elizabeth Bermudez Jurgilloy	2. Cédula ciudadanía	1.122.783.671	Adriana Patricia Jurgilloy Arevalo	1. Telefónico pedagógico	3104439716	9:10	9:25	SI	3	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	10/23/2020	9:10
4	1077243496	Yencarlos Caicedo Quintero	2. Cédula ciudadanía	1.075.260.970	Katherine Quintero Barrios	1. Telefónico pedagógico	3165767149	9:45	10:10	SI	7	1	0	0	SI	SI	4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	10/23/2020	9:30
5	1120143526	Maria Jose Tulcanaza Cortes	2. Cédula ciudadanía	1.126.453.136	Marycol Cortes Fajardo	1. Telefónico pedagógico	3217194979	10:30	10:38	SI	5	1	0	1	SI	SI	5	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	10/23/2020	9:35
6	1120154466	Samuel Felipe Rosero Canas	2. Cédula ciudadanía	1.006.997.210	Brigide Dayana Canas	1. Telefónico pedagógico	3128914108	11:00	11:10	SI	4	1	0	0	SI	SI	6	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11,12,13	10/23/2020	9:55
7																	7															
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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AC.LM3.PP	2/04/2020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

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

Fecha: 20/12/2020

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 6580001001201

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	1122315601	WILLINTON ALEXANDER MARTINEZ ANZOLA	2. Cédula ciudadanía	106. 997.492	YURY ANDREA ANZOLA SEGURA	1. Telefónico pedagógico	3128431431	8:20	8:55	SI	7	1	0	0	SI	SI
2	1140013287	KARLIN GIANNINA PEREZ DANGA	2. Cédula ciudadanía	1. 1123.311.642	ANGELADANUA TOVANY	1. Telefónico pedagógico	3206680177	9:00	9:15	SI	5	1	0	0	SI	SI
3	1123164569	KAKCARELO MARTINEZ SOLARTE	2. Cédula ciudadanía	1. 126.456.891	YERLY DANIELA SOLARTE QUIROZ	1. Telefónico pedagógico	3216810130	9:20	9:55	SI	5	1	0	0	SI	SI
4	1140015432	DAIRA CAMILA MEJIA RUIZ	2. Cédula ciudadanía	1.123.037.233	LEIDY ANDREA RUIZ ALBAN	1. Telefónico pedagógico	3144007763	9:40	9:55	SI	5	2	0	0	SI	SI
5	1123654981	KATRIN SOFIA VILLANO CONDA	2. Cédula ciudadanía	1.125.451.875	ADIEL FAIDINER CONDA GUASAQUILLO	1. Telefónico pedagógico	3128252523	10:20	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI
6	123	AMANDA VALENTINA MOLINA NORIEGA	3. Cedula de extranjeria	SD	KARLY LUSMIAN ORDOZA SEGOVIA	1. Telefónico pedagógico	3176163785	11:00	11:30	SI	3	1	0	0	SI	SI
7	1010003202	SHARICL LIBERTH GUALMAYAN ROSERO	2. Cédula ciudadanía	41.145.822	LUZ ANGELICA ROSERO MEDINA	1. Telefónico pedagógico	3128954398	10:40	10:55	SI	7	3	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. (Frecuntes 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	22/12/2020	8:30
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	23/12/2020	9:00
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	23/12/2020	9:20
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	22/12/2020	9:40
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	23/12/2020	10:20
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	23/12/2020	10:30
7	SI	NO	7.Otro	ESTA AL DIA CON LAS VACUNAS ACORDE A LA EDAD QUE TIENE	1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11 12 13	23/12/2020	10:40
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

GILMA CNIS CORDOBA

Firma del agente educativo

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AC.LM3.PP	2/04/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

GILMA CNIS 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: 20/10/2020

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 8585001100321

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	1139.658632	Alcelina Ortiz Perez	2. Cédula ciudadanía	27338648	Alcelina Maritza Ortiz Perez	1. Telefónico pedagógico	3057982932	8:00	8:45	SI	5	1	0	0	SI	SI
2	1006303399	Erick Sierri Cuenin Cuellar	2. Cédula ciudadanía	1006549772	Erick Maricel Cuellar Trejo	1. Telefónico pedagógico	3024330830	8:30	9:45	SI	10	2	0	2	SI	SI
3	1140515665	Zoe Valentina Toser Chamorro	2. Cédula ciudadanía	1.123.444.820	Alba Cruz Chamorro Rosso	1. Telefónico pedagógico	3107308035	9:00	9:45	SI	5	1	0	0	SI	SI
4	1139.645387	Laura Valentina Mendez Villona	2. Cédula ciudadanía	1.129.653.839	Nicol Sugey Villota Cuellar	1. Telefónico pedagógico	3208536238	9:30	9:45	SI	3	1	0	0	SI	SI
5	1065300764	Ariana Andrea Figueroa Moreno	2. Cédula ciudadanía	64564658	Janeth Diaz Gomez	1. Telefónico pedagógico	3147508926	10:00	10:15	SI	3	1	0	0	SI	SI
6	NO	Jose Alberto Riviera Barcos	6. Sin Información	NO	Jesus Jose Valero Ortiz	1. Telefónico pedagógico	3136547890	10:30	10:45	SI	3	1	1	0	SI	SI
7	1137.654339	Katherine Lopez Aguirre	2. Cédula ciudadanía	58.177.572	Paola Andrea Espeña Rodriguez	1. Telefónico pedagógico	3222179470	11:00	11:15	SI	4	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							

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	

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? 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 gestentes? 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 rectales) 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	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	26/10/2020	8:00
2	SI	NO	7.Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	26/10/2020	8:30
3	SI	NO	7.Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	26/10/2020	9:00
4	SI	NO	7.Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	26/10/2020	9:30
5	SI	NO	7.Otro	Vacunacion actualizada de acuerdo a su edad	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11, 12, 13	26/10/2020	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	26/10/2020	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	26/10/2020	11:00
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

ANGI PAOLA ROJAS VACCA

Firma del agente educativo

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