BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.A1.LM5.PP	03/06/2020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA VEGA CORTES

Fecha: 19-oct-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SELLIMAS DE ESPERANZA

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					
	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	1.140.015.360	ALBERTH YAMID LONDOÑO	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.500	GENYS YURANNY NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3184499107	9AM	9:16AM	SI	5	1			SI	SI
2	1.123.316.102	ALLISON ISABELLA CAMAYO	2. Cédula ciudadanía	1.059.904.062	LUZ ADRIANA CAMAYO	1. Telefónico pedagógico	3183034429	10AM	10:14AM	SI	5	1			SI	SI
3	1130164873	JHONIER RODRIGO PALACIOS ZAMBRANO	2. Cédula ciudadanía	1087748674	SANDRA VIVIANA ZAMBRANO CAICEDO	1. Telefónico pedagógico	3156026548	08:30	08:45	SI	4	1	NO	NO	SI	SI
4	1126457792	ISABELLA CASTRO	2. Cédula ciudadanía	1.126.454.265	ANGIE ALEXANDRA CASTRO CASTRO	1. Telefónico pedagógico	3508800380	9:30am	9:45am	SI	2	1			SI	SI
5	1140015497	YURI PECHENE MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.988	DAYANA FERNANDA PECHENE MARTINEZ	1. Telefónico pedagógico	3504889068	11am	11:15am	SI	2	1			SI	SI
6	1126457800	JIAN RIOS	2. Cédula ciudadanía	1.061.732.994	ANGELA VIVIANA RIOS	1. Telefónico pedagógico	3146121227	10AM	10:14AM	SI	3	1			SI	SI
7								hh:mm	hh:mm							
8								hh:mm	hh:mm							
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							

Sandra Milena Vega Cortes

Firma del agente educativo

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.	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 período gestacional?	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?	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	Opción múltiple, ver opciones en instructivo				SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA	SI / NO / NO APLICA			dd/mm/aaaa	hh:mm
15	SI	NO	7. Otro	EL INFANTE SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION			NO	NO	NO	NO	NO	SI	MADRE INFOEMA QUE EL NIÑO YA SE ENCUENTRA BIEN DE SALUD. TAMBIEN SE REALIZO LA LLAMADA DE SENCIBILIZACION DE TRANSITO ARMONICO	13	21-oct-20	8AM
16	SI	NO	7. Otro	EL INFANTE SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION			NO	NO	NO	NO	NO	SI	Se realizo la llamada de transito arminico a la madre de familia	13	21-oct-20	10am
1	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Se ha realizado acompañamiento a la madre de familia, el usuario lo transladaron a pasto para examenes de genetica	13	21/10/2020	08:30
12	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO TIENE SU VACUNACION COMPLETA HASTA LA FECHA			NO	NO	NO	NO	NO	SI	Se realizo la llamada de transito arminico a la madre de familia	13	21-oct	11am
14	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO TIENE SU VACUNACION COMPLETA HASTA LA FECHA			NO	NO	NO	NO	NO	SI		13	21-oct	8am
10	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO TIENE SU VACUNACION COMPLETA HASTA LA FECHA			NO	NO	NO	NO	NO	SI	Se realizo la llamada de transito arminico a la madre de familia	13	21-oct	11AM
7															dd/mm/aaaa	hh:mm
8															dd/mm/aaaa	hh:mm
9															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



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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO
F1.G1.L9/LPP | 02/09/2020
Versión 3 | Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: LUZ MIRYAM ROJAS MORA

Fecha: 19 DE OCTUBRE 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA EL TIGRE

Código Unidad de Servicio (UDS): 66005001295

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" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccione en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1: (Ataxia social) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2: (Ataxia emocional) 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	1140001714	HEILYN SAMAY OBANDO CUASIALPUD	2. Cédula ciudadanía	1.085.247.819	MIRYAM PATRICIA CUASIALPUD ROJAS	1. Telefónico pedagógico	3177455509	09:00 a.m.	09:15 a.m.	Si	6	1			Si	Si	1	Si	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION			NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 Y 12	21/10/2020	09:00 a.m.
2	1093837334	LAUTHANY SOFIA VASQUEZ PEPICANO	2. Cédula ciudadanía	1.007.933.586	MONICA YULIANA PEPICANO TRUJILLO	1. Telefónico pedagógico	3174071390	9:20a. m.	9:35a. m.	Si	5	2			Si	Si	2	Si	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION			NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 Y 12	21/10/2020	9:20a. m.
3	1140019627	ELIANG EMMIR MENESES FERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.006.995.362	ELISABETH FERNANDEZ TORO	1. Telefónico pedagógico	3165182042	9:40a. m.	9:55a. m.	Si	5	1			Si	Si	3	Si	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION			NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 Y 12	21/10/2020	9:40a. m.
4	1140019629	JOSTIN ANDRES ARTUNDUAGA BRAVO	2. Cédula ciudadanía	27.309.347	MARTHA ESTELA BRAVO MADROÑERO	1. Telefónico pedagógico	3155198503	10:00 a.m.	10:15 a.m.	Si	5	1			Si	Si	4	Si	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION			NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 Y 12	21/10/2020	10:00 a.m.
5	1126059629	ZULIMAR ANDREINA YELA GARCIA	2. Cédula ciudadanía	20.958.963	ZULIMAR GARCIA VOLCAN	1. Telefónico pedagógico	3194603252	10:45 a.m.	11:00 a.m.	Si	5	2			Si	Si	5	Si	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION			NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 Y 12	21/10/2020	10:45 a.m.
6	1140019781	ELIAN SAMUEL MARTINEZ ANACONA	2. Cédula ciudadanía	1.126.459.936	SOLANGI ESPERANZA ANACONA SOLANO	1. Telefónico pedagógico	3168223625	11:30 a.m.	11:45 a.m.	Si	5	1	1	1	Si	Si	6	Si	NO	7. Otro	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION			NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		11 Y 12	21/10/2020	11:30 a.m.
7								hh:mm	hh:mm								7														dd/mm/aaaa	hh:mm
8								hh:mm	hh:mm								8														dd/mm/aaaa	hh:mm
9								hh:mm	hh:mm								9														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

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiental
LOS DATOS ALMACENADOS EN ESTE FORMATO SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF, PUESTA A DISPOSICIÓN EN WWW.ICBF.GOV.CO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiental
LOS DATOS ALMACENADOS EN ESTE FORMATO SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF, PUESTA A DISPOSICIÓN EN WWW.ICBF.GOV.CO

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1.G1.LM3.PP	02/06/2020
Versión 3	Página 2 de 2

Clasificación de la información: Pública

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: SANDRA MILENA CUARAN BENAVIDES

Fecha: 16/10/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): CDI SEMBRANDO SEMILLAS DE CUIDADO A

Código Unidad de Servicio (UDS): 8600011359

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	1124845871	MARIA GHALDINE TORO CORAL	3. Cedula ciudadania	36757455	YESENIA CORAL OSPINA	1. Telefonico pedagogico	3174426527	09:13am	09:28am	SI	5	1	0	0	SI	SI
2	1601444271	DARWIN ALEJANDRO ASTUDILLO MONDRAGO	3. Cedula ciudadania	1124842441	LINA MONDRAG	1. Telefonico pedagogico	3167772682	12:16pm	10:36am.	SI	5	1	0	0	SI	SI
3	963853783	ANA ISABELLA CABRALES SIMOSA	3. Cedula ciudadania	28350233	DUGREDY SIMOSA	1. Telefonico pedagogico	3165087538 - 3184459107	10:17pm	10:32pm	SI	3	1	0	0	SI	SI
4	1124849453	SANTIAGO ALEJANDRO NARVAEZ TAMAYA	3. Cedula ciudadania	1124845326	NELSON NARVAEZ	1. Telefonico pedagogico	3183163189	11:58am	12:16pm	SI	3	1	0	0	SI	SI
5	1124850257	SARAY VALENTINA GONZALEZ MUÑOS	3. Cedula ciudadania	1006966408	WILGEN MUÑOZ	3. Telefonico pedagogico	3173527698	11:00am		NO	3	1	0	0	SI	SI
6																
7																
8																
9																
10																
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 seleccione 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: (Ayertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2: (Ayertas 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	SI	7.Otro	CITAS 48CIS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	21/10/2020	10:00am
2	SI	SI	7.Otro	CITAS 48CIS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	21/10/2020	09:20am
3	SI	SI	7.Otro	CITAS 48CIS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	21/10/2020	11:20am
4	SI	SI	7.Otro	CITAS 48CIS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	21/10/2020	2:00pm
5	SI	SI	7.Otro	CITA 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		13	21/10/2020	9:20am
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12															dd/mm/aaaa	hh:mm
13															dd/mm/aaaa	hh:mm
14															dd/mm/aaaa	hh:mm
15															dd/mm/aaaa	hh:mm
16															dd/mm/aaaa	hh:mm
17															dd/mm/aaaa	hh:mm
18															dd/mm/aaaa	hh:mm
19															dd/mm/aaaa	hh:mm
20															dd/mm/aaaa	hh:mm
21															dd/mm/aaaa	hh:mm
22															dd/mm/aaaa	hh:mm
23															dd/mm/aaaa	hh:mm
24															dd/mm/aaaa	hh:mm
25															dd/mm/aaaa	hh:mm

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiental
LOS DATOS SUMINISTRADOS SERÁN TRATADOS CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012 Y DEMÁS NORMAS QUE REGULEN LA MATERIA

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiental
LOS DATOS SUMINISTRADOS SERÁN TRATADOS CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012 Y DEMÁS NORMAS QUE REGULEN LA MATERIA

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	FI.ALLLMN.PP	02/03/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: CLARISA VELOSA ACEVEDO

Fecha: 19-oct-20

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): SEMBRANDO SEMILLAS DE ESPERANZA

Código Unidad de Servicio (UDS): 8389SE-12

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 niños y niños de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el Hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA		17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o periodo gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de seleccionar en la pregunta anterior "7. Otro", mencione cual.	20.Número personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado medico	22. Novedad 1. (Aertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntos 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 – horario) 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	30. Fecha y hora siguiente llamada hh:mm
1	1033063212	EDUARD ANDRES GUEVARA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1000696731	KAREN DAYANA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3172935434	08:30	09:45	SI	4	1	NO	NO	SI	SI	1	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11/12 Y 13	21/10/2020	08:30
2	1140015535	LAURA VALENTINA OLARTE IMBUS	2. Cédula ciudadanía	40670856	ERLEYDA MILENA OLARTE IMBUS	1. Telefónico pedagógico	3166502268	09:00	09:15	SI	6	1	NO	NO	SI	SI	2	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11/12 Y 13	21/10/2020	09:00
3	1126457330	JHOSTIN ANDRES NARVAEZ GUEVARA	2. Cédula ciudadanía	1004695774	VERONICA GISELLA GUEVARA YELA	1. Telefónico pedagógico	3163262206	09:30	09:45	SI	2	1	NO	NO	SI	SI	3	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11/12 Y 13	21/10/2020	9:30
4	1126458186	ELIAN DAVID LONDOÑO MORALES	2. Cédula ciudadanía	1126455806	FLOR ZULEIMA MORALES ZAMBRANO	1. Telefónico pedagógico	3174889295	10:00	10:15	SI	2	1	NO	NO	SI	SI	4	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11/12 Y 13	21/10/2020	10:00
5	1126458217	FABER VIAR MORALES IBARRA	2. Cédula ciudadanía	1126445563	SORAIDA IBARRA ORTEGA	1. Telefónico pedagógico	3167681837	10:30	10:45	SI	3	1	NO	NO	SI	SI	5	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11/12 Y 13	21/10/2020	10:30
6	1126458731	JULIAN DAVID ESPINOSA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1006998641	LEIDY VIVIANA GOMEZ URREA	1. Telefónico pedagógico	3156791351	11:00	11:15	SI	3	1	NO	NO	SI	SI	6	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		11/12 Y 13	21/10/2020	11:00
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

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

LA ENTIDAD PROMUEVE EL USO RACIONAL Y EFICIENTE DE LOS RECURSOS NATURALES PARA CONTRIBUIR CON EL DESARROLLO SOSTENIBLE, POR ESTO, ANTES DE IMPRIMIR ESTE DOCUMENTO, PIENSE EN EL MEDIO AMBIENTE.

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

LA ENTIDAD PROMUEVE EL USO RACIONAL Y EFICIENTE DE LOS RECURSOS NATURALES PARA CONTRIBUIR CON EL DESARROLLO SOSTENIBLE, POR ESTO, ANTES DE IMPRIMIR ESTE DOCUMENTO, PIENSE EN EL MEDIO AMBIENTE.