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: 21-oct-20

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

Código Unidad de Servicio (UDS):

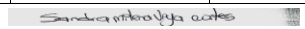
No.	I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO			III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO					IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR					
	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento Opción múltiple, ver opciones en instructivo	4. Numero de documento	5. 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? SI / NO	18. ¿Durante el período de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, ver opciones en instructivo	19.1 En caso de selecciona en la pregunta anterior " 7. Otro", mencione cual.	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
15	SI	NO	7. Otro	EL INFANTE SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION			NO	NO	NO	NO	NO	SI		13	26-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		13	26-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	LA MADRE DE FAMILA LLEGO EL DIA MARTES 20 OCTUBRE AL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO, DESPUES DE HABER REALIZADO	13	26/10/2020	08:30
12	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO TIENE SU VACUNACION COMPLETA HASTA LA FECHA			NO	NO	NO	NO	NO	SI		13	26-oct	2
14	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO TIENE SU VACUNACION COMPLETA HASTA LA FECHA			NO	NO	NO	NO	NO	SI		13	26-oct	8am
10	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO TIENE SU VACUNACION COMPLETA HASTA LA FECHA			NO	NO	NO	NO	NO	SI		13	26-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

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

Fecha: 21 DE OCTUBRE 2020

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 660050011295

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	1140819714	HEILYN SAMAY OBANDO CUASALPUD	2. Cédula ciudadanía	1.085.247.819	MIRYAM PATRICIA CUASALPUD ROJAS	1. Telefónico pedagógico	3177455509	09:00 a.m.	09:15 a.m.	Si	6	1			Si	Si
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
3	1140919627	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
4	1140919629	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
5	1126459629	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
6	1140919781	ELIAN SAMUEL MARTINEZ ANACONA	2. Cédula ciudadanía	1.126.459.936	SOLANGI ESPERANZA ANACONA SOLANO	1. Telefónico pedagógico	3168223625	11:10 a. m.	11:25 a. m.	Si	5	1	1	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							

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: (Redes sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2: (Redes 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	USUARIO SE ENCUENTRA AL DIA CON EL ESQUEMA DE VACUNACION			NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		13	26/10/2020	09:00 a.m.
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		13	26/10/2020	9:20a. m.
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		13	26/10/2020	9:40a. m.
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		13	26/10/2020	10:00 a.m.
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		13	26/10/2020	10:45 a.m.
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		13	26/10/2020	11:10 a. m.
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

Firma del agente educativo

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

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

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

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

Fecha: 31/05/2020

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 868801099

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 Enfinsa 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 medico	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. (Administrativa) SI / NO / NO APLICA	26. Novedad 5. (Riesgos alimentarios – consumo) SI / NO / NO APLICA	27. Novedad 6. (Riesgos alimentarios – lactancia) 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	1124459917	MARIA SHALOME TORO CORAL	2. Cédula ciudadanía	1123307978	JHONATAN TORO	1. Telefónico pedagógico	3174459427	10:00am	10:15 a.m	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	CITA A 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		12	23/10/2020	10:00am
2	1061440271	DARWIN ALEJANDRO ASTUDILLO MENESES	2. Cédula ciudadanía	1124623491	DAN MENESES	1. Telefónico pedagógico	3147773562	10:25am	10:40am	SI	5	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	CITA A 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		12	23/10/2020	09:00am
3	1123822763	ANA ISABELLA CASRLES SIMOSA	2. Cédula ciudadanía	28328233	DEARESY SIMOSA	1. Telefónico pedagógico	3166897628 - 3186589157	11:00am	11:15am	SI	2	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	CITA A 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		12	23/10/2020	11:20am
4	1124459462	SANTIAGO ALEJANDRO NARVAEZ TAIANA	2. Cédula ciudadanía	1124563628	WILSON NARVAEZ	1. Telefónico pedagógico	3163162199	10:00am	11:15am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	CITA A 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		12	23/10/2020	11:00am
5	1124459237	EIMMY VALENTINA GONZALEZ MUÑOS	2. Cédula ciudadanía	1006964438	WILDEY MUÑOZ	2. Telefónico pedagógico	3172587698	11:20am	11:40am	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	SI	7. Otro	CITA A 5 AÑOS	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		12	23/10/2020	8:30am
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11								Mínimo	Máximo																						
12								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
13								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
14								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
15								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
16								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
17								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
18								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
19								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
20								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
21								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
22								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
23								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
24								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm
25								Mínimo	Máximo																					dd/mm/aaaa	hh:mm

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo

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

LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTE FORMATO ES DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y SOLO PUEDE SER UTILIZADA PARA EL FIN PARA EL CUAL FUE RECOLECTADA. ARTÍCULO 15 DE LA LEY 1266 DE 2008.

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

LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTE FORMATO ES DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y SOLO PUEDE SER UTILIZADA PARA EL FIN PARA EL CUAL FUE RECOLECTADA. ARTÍCULO 15 DE LA LEY 1266 DE 2008.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	P1.A3.L1.M5.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 CICERI

Fecha: 21-oct-20

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

Código Unidad de Servicio (UDS): 8.0002E+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 niñas de 0 a 5 años	13. # de mujeres gestantes en el Hogar	14. # de personas mayores de 60	15. Acceso a agua para cocinar o tomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA		17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o periodo gestacional? SI / NO	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha acudido a los servicios de salud para la aplicación del esquema de vacunación de niñas, niños o mujeres gestantes? SI / NO	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO" , indague ¿Por qué no ha asistido a la cita de vacunación? Opción múltiple, 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. (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 – 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	 hh:mm
1	1033063212	EDUARD ANDRES GUEVARA GOMEZ	2. Cédula ciudadanía	1000696731	KAREN DAYANA GOMEZ	1. Telefónico pedagógico	3172935434	08:30	09:45	SI	3	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	SENSIBILIZACION AL PROCESO DEL TRANSITO ARMONICO.	11,12 Y 13	26/10/2020	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	26/10/2020	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	SENSIBILIZACION AL PROCESO DEL TRANSITO ARMONICO.	11,12 Y 13	26/10/2020	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	26/10/2020	10:00
5	1126458217	FABER VAIR 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	26/10/2020	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	26/10/2020	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 DEL PAÍS. COMO LO ESTABLECE LA LEY 1450 DE 2011

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 DEL PAÍS. COMO LO ESTABLECE LA LEY 1450 DE 2011