Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: YORLENI FIGUEROA VALDEZ

Fecha: 4/1/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): MIS PEQUEÑOS ANGELITOS

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						V. ESQUEMA DE VACUNACIÓN				No.	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 1. Telefónico seguimiento	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 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. (Abertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Abertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Prefiere estar quieto a jugar) 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. Novedad 7. (Síntomas gastrointestinales) SI / NO / NO APLICA	29. Novedad 8. (Hábitos alimentarios – consumo de alimentos) SI / NO / NO APLICA	30. Novedad 9. (Síntomas respiratorios) SI / NO / NO APLICA	31. Otras novedades y observaciones	32. Indique los números de las prácticas trabajadas	33. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1.126.457.585	JHOJAN ESMITH PEREZ ANDRADE	2. Cédula ciudadanía	1126454474	CLAUDIA MILENA RUIZ	2. Telefónico seguimiento	3206851242	8:00	8:58	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	1	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO A DESARROLLO	8/12/2020	8:00
2	1.126.438.871	RIMONA JULIEHT SALAZAR CARRERA	3. Cédula ciudadanía	1006585782	OLGA VERONICA SALAZAR CARRERA	2. Telefónico seguimiento	3172877218	10:00	10:15am	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	2	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO A DESARROLLO	8/12/2020	9:00
3	1.140.815.391	SHIRAY ISSEL NOGUERA RUIZ	3. Cédula ciudadanía	1006897359	CLAUDIA MILENA RUIZ	2. Telefónico seguimiento	3182486804	10:00a.m.	10:55a.m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	3	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO A DESARROLLO	8/12/2020	8:00a.m.
4	1.126.439.332	STIVEN SANTIAGO OSORIO PARTIDA	3. Cédula ciudadanía	1122343220	ELIZETH ALARCÓN PARTIDA	2. Telefónico seguimiento	3182167494	8:00	8:58:00a.m.	SI	6	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	4	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO A DESARROLLO	8/12/2020	10:00
5	1143-515.858	EMANUEL MELENDEZ RUALES	3. Cédula ciudadanía	1144089043	ADRIANA MARCELA RUALES VEGA	2. Telefónico seguimiento	3206853688	9:00	9:15a.m.	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	5	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO A DESARROLLO	8/12/2020	8:00
6	1.126.457.995	MANUELA VALENTINA RIVERA VILLACORTE	3. Cédula ciudadanía	1126449665	LORENA JANETH VILLACORTE SEVAO	2. Telefónico seguimiento	3177821033	9:00	9:48a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	6	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO A DESARROLLO	8/12/2020	9:00
7	1.126.457.808	SAMUEL FELIPE CUELLAR CARRILLO	3. Cédula ciudadanía	1126449680	LUZ ADRIANA CARRILLO MANRRIQUE	2. Telefónico seguimiento	3174151741	10:30	10:55a.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	7	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO A DESARROLLO	8/12/2020	10:00
8	1.126.164.912	CRISTIAN DAVID SERNA ROA PE	3. Cédula ciudadanía	1006897256	RUBI ALEJANDRA ROA PE ROJAS	2. Telefónico seguimiento	3162729938	11:00 p.m.	11:15p.m.	SI	4	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	8	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO A DESARROLLO	8/12/2020	11:00
9	1.080.238.916	DAFA SEBRANO RUALES	3. Cédula ciudadanía	1144052763	SANDRA MILENA RUALES VEGA	2. Telefónico seguimiento	3504603704	12:00 p.m	12:15 p.m	SI	2	2	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	9	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO A DESARROLLO	8/12/2020	2:00
10	1.126.458.045	KELYN GALOVE NARVAEZ ANGULO DA	3. Cédula ciudadanía	1126453883	KEICA YANELET ANGULO DAHIMTAEZ	2. Telefónico seguimiento	3175382707	2:00	2:55Pm	SI	3	1	0	0	SI	SI	SI	NO	1. Otro	VACUNA A LOS 5 AÑOS	10	0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SEGUIMIENTO A DESARROLLO	8/12/2020	3:00pm

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada COPIA NO CONTROLADA

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.AG.LM1.PP	23/11/2020
		Versión: 6	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Firma del agente educativo

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada COPIA NO CONTROLADA