

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

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria:	Fecha:	Nombre de Unidad de Servicio (UDS):	Código Unidad de Servicio (UDS):
OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ	10/06/2020	ABEJAS	8686500121221

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	1123315488	EDISON ANDRES ARENAS SCARPETTA	2. Cédula ciudadanía	1123204730	MARIA DAYANA SCARPETTA CHOCUE	1. Telefónico pedagógico	3222302595	9:40	10:00	SI	5	3	0	0	SI	SI
2	1130165035	YILBER SNEIDER ARDILA CHANTRE	2. Cédula ciudadanía	1002956708	LEIDY YOHANA ARDILA CHANTRE	1. Telefónico pedagógico	3138654525	10:20	10:40	SI	4	2	0	0	SI	SI
3	1140015811	YOSTIN EMMANUEL CALOSAMA ARDILA	2. Cédula ciudadanía	1002956708	LEIDY YOHANA ARDILA CHANTRE	1. Telefónico pedagógico	3138654525	10:45	11:05	SI	4	2	0	0	SI	SI
4	1140015653	JHONATAN DAVID QUINTERO GUERRERO	2. Cédula ciudadanía	41120863	STELA MARVEL GUERRERO CHAPUESGAL	1. Telefónico pedagógico	3104111817	11:10	11:30	SI	4	1	0	0	SI	SI
5	1126458345	SULEM XIMENA DIAZ TISO	2. Cédula ciudadanía	1006995407	MONICA TISOY JANSASOY	1. Telefónico pedagógico	3224335017	11:45	12:10	SI	12	1	1	0	SI	SI
6	SD	MARIA ALEXIMAR TORRES SILVA	3. Cedula de extranjería		MARIA ALEXIMAR TORRES SILVA	4. Telefónico salud y nutrición	3104111817	1:45	2:10	SI	3	0	1	0	SI	SI
7	SD	YERLIN GARDENIA VALDIVIESO	2. Cédula ciudadanía	1086695543	AURA CECILIA EGAS	1. Telefónico pedagógico	3112493964	2:15	2:40	SI	5	1	0	0	SI	SI
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																



Firma del agente educativo

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
1	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	12/06/2020	8:00
9	SI	SI		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	12/06/2020	8:30
8	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	12/06/2020	9:00
6	SI	NO		NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	12/06/2020	9:30
1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	12/06/2020	10:00
7	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, POR PARTE DE APOYO EN SALUD Y NUTRICION SE REALIZA LA ORIENTACION EN LA	PRACTICA # 11	15/06/2020	10:30
1	SI	NO	7. Otro	NO APLICA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRACTICA # 11	15/06/2020	11:00
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																



Firma del agente educativo