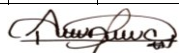


	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO		F1.A1.LMS.PP	03/06/2020
			Versión 3	Página 1 de 2
	Clasificación de la Información: Pública			

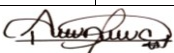
Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: AURA DILCIA CUARAN PALMA		Fecha: 11/08/2020	Nombre de Unidad de Servicio (UDS): BOSQUE ENCANTADO SEDE 1	Código Unidad de Servicio (UDS): 9,6865E+12
--	--	-----------------------------	---	---

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	1.126.459.750	MARIANA ISABELLA PEJENDINO PERENGUEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.445.799	EMMA CECILIA PEJENDINO PERENGUEZ	1. Telefónico pedagógico	3115037049	09:12	09:27	SI	3	1	0	0	SI	SI
2	1.126.143.828	EDGAR SAMUEL MENENDEZ CRUZ	2. Cédula ciudadanía	31.430.799	GLORIA ISLENY CRUZ CARMONA	1. Telefónico pedagógico	3223214087	09:43	10:00	SI	3	1	0	0	SI	SI
3	1.126.143.390	MIQUEL ANGEL RUIZ BARRERO	2. Cédula ciudadanía	98.386.055	LUIS HERIBERTO RUIZ BURBANO	1. Telefónico pedagógico	3202919013	10:14	10:30	SI	4	1	0	0	SI	SI
4	1.140.015.844	ANGELES DANIELA MONTOLYA VARGAS	2. Cédula ciudadanía	59.827.489	DORA AMALIA VILLARREAL ESPAÑA	1. Telefónico pedagógico	3123904903	10:48	11:05	SI	4	2	0	0	SI	SI
5																
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							



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 periodo gestacional?	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?	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 selección 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	SI			0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	la señora Emma Peyrendo da a conocer que la niña se encuentra bien al igual que el resto del núcleo familiar	PRACTICAS : 1 RETO: VINCULO DE AMOR	18/08/2020	10:00
2	SI	SI			0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	la señora Gloria Cruz madre del menor da a conocer que no se ha presentado ninguna novedad dentro de su núcleo familiar.	PRACTICAS : 1 RETO: VINCULO DE AMOR	18/08/2020	10:30
3	SI	SI			0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	el señor Luis Ruz manifiesta que el niño se encuentra bien al igual que el resto de la familia.	PRACTICAS : 1 RETO: VINCULO DE AMOR	19/08/2020	08:30
2	SI	SI			0	0	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	se estableció comunicación con la señora Amalia Vilareal abuela de la menor quien manifiesta que la niña se encuentra bien.	PRACTICAS : 1 RETO: VINCULO DE AMOR	19/08/2020	09:00
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

Nombre y apellidos del agente educativo o madre consultante:	11 DE AGOSTO 2021	Nombre de Unidad de Servicio (UE): BOSQUE ENCANTADO	Código Unidad de Servicio (UE): 6.686AF.12.
--	-------------------	--	--

Nombre y apellidos del agente educativo o madre comunitaria:	Jesica Benavides Fernandez	11 DE AGOSTO 2020	Nombre de Unidad de Servicio (UDS):	Boque encantado sede 1	Código Unidad de Servicio (UDS):	8,888SE+12
--	----------------------------	-------------------	-------------------------------------	------------------------	----------------------------------	------------

[illegible]

Nombre y apellido del agente educativo o agente consultor:
LIDIA MARIBEL GARCIA GONZALEZ

Fecha:
11 DE AGOSTO DEL 2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS):
SANTO AGUSTO

Código Unidad de Servicio (UDS):
00000000

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									
No.	1. Número de documento del usuario	2. Nombre usuario	3. Tipo de documento	4. Número de documento	5. Nombres y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento	7. Teléfono	8. Hora inicio	9. Hora final	10. Llamada Exitosa	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 beber y tomar	16. Acceso a baño y veredura	No.	17. ¿El usuario cuenta con el carnet de vacunas actualizado, según su edad y periodo gestacional?	18. ¿Durante el periodo de aislamiento preventivo, ha cumplido con el periodo de aislamiento preventivo de acuerdo a las recomendaciones de la OMS?	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO", indique ¿Por qué no ha accedido a la sala de vacunación?	20. ¿En caso de subnotificación en la presente anterior "I. Ove", indique cual?	Número de personas con síntomas de enfermedad respiratoria en el hogar	21. Número de personas Asintóaticas o tipo catarro leve	22. Novedad 1. (verificar)	23. Novedad 2. (verificar)	24. Novedad 3. (verificar)	25. Novedad 4. (verificar)	26. Novedad 5. (verificar)	27. Novedad 6. (verificar)	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las preguntas respondidas	30. Fecha y hora siguiente reunión						
1	11000000	LUIS ALBERTO	1	00000000	LUIS ALBERTO	1	00000000	000000	000000	0	0	0	0	0	0	0	0	SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
2	11000000	LUIS ALBERTO	1	00000000	LUIS ALBERTO	1	00000000	000000	000000	0	0	0	0	0	0	0	0	SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
3																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
4	11000000	LUIS ALBERTO	1	00000000	LUIS ALBERTO	1	00000000	000000	000000	0	0	0	0	0	0	0	0	SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																	00000000	000000
5																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
6																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
7																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
8																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
9																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
10																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
11																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
12																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
13																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
14																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
15																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
16																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
17																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
18																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
19																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
20																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
21																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
22																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
23																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
24																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
25																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
26																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
27																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
28																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
29																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
30																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
31																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
32																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
33																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
34																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
35																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
36																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
37																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
38																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
39																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
40																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
41																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
42																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
43																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
44																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
45																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
46																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
47																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
48																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
49																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	
50																		SI/NO	SI/NO	Opción múltiple, ver opciones en instructivo																00000000	000000	

[illegible]

INRA Y PLANBIO
Centre des sciences animales

INRA Y PLANBIO
Centre des sciences animales

Shane Smith

Nombre y apellido del agente educador o agente consultor:

Fecha:

Nombre de Unidad de Servicio (US):

Código Unidad de Servicio (US):

I. DATOS USUARIO		II. DATOS PERSONA QUE ATIENDE EL ACOMPAÑAMIENTO		III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO			IV. CARACTERIZACIÓN DEL HOGAR										V. ESQUEMA DE VACINACIÓN				VI. IDENTIFICACIÓN DE NOVEDADES								VII. CIERRE DEL ACOMPAÑAMIENTO			
No.	1. Número de documento del usuario(a)	2. Nombre usuario(a)	3. Tipo de documento	4. Número de documento	5. Nombre y apellidos	6. Tipo de Acompañamiento	7. Teléfono	8. Hora inicio	9. Hora final	10. Llamada Exitosa	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 beber	16. Acceso a toilet y ventilar	17. ¿El usuario cuenta con el carnet de vacunas actualizado, según su edad y período gestacional?	18. ¿Disfruta el personal de atención primaria de salud para la aplicación de vacunas, niños a mujeres gestantes?	19. En caso que la respuesta anterior sea "NO", indique ¿Por qué no ha accedido a la cde de vacunación?	20. ¿En caso de seleccionar la pregunta anterior "7. Otro", especifique cual?	21. Número de personas vacunadas en el hogar	22. Novedad 1. (primera vacunación)	23. Novedad 2. (primera vacunación)	24. Novedad 3. (primera vacunación)	25. Novedad 4. (primera vacunación)	26. Novedad 5. (primera vacunación)	27. Novedad 6. (primera vacunación)	28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas realizadas	30. Fecha y hora siguiente visita		
			Opción múltiple, ver opciones en instructivo			Opción múltiple, ver opciones en instructivo		Minuto	Minuto	SI/NO				SI/NO/NO APLICA	SI/NO/NO APLICA	SI/NO/NO APLICA	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	SI/NO/NO APLICA			Minuto	
1	11491002	ALBERTO VILLAR PACHECO, ALFONSO	3	100001070	RODRIGUEZ VILLAR PACHECO, ALFONSO	1	11491002	10:00	11:00	SI	4	2	1	0	SI	SI	1	SI	SI			SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO		14	11/04/2020	11/04/2020
2	11491002	JUAN ROBERTO CALDERON ROSA	3	100001070	RODRIGUEZ ROSA, JUAN ROBERTO	1	11491002	11:00	12:00	SI	6	2	1	0	SI	SI	2	SI	SI			SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO		14	11/04/2020	11/04/2020
3																	3															
4																	4															
5																	5															
6																	6															
7																	7															
8																	8															
9																	9															
10																	10															
11																	11															
12																	12															
13																	13															
14																	14															
15																	15															
16																	16															
17																	17															
18																	18															
19																	19															
20																	20															
21																	21															
22																	22															
23																	23															
24																	24															
25																	25															

Harvia Somo Tevo

Harvia Somo Tevo

Antes de ingresar este documento... pense en el medio ambiente

Antes de ingresar este documento... pense en el medio ambiente

