	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F-LG-LM9.PP	3/08/2020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F-LG-LM9.PP	3/08/2020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

Nombres y apellidos del agente educativo o madre comunitaria: PAOLA ANDREA ESCUÉ

Fecha: 4/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): HORMIGAS

Código Unidad de Servicio (UDS): 8686500121203

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. Telefono	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, segun 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 [illegible]? 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 enfermedad o respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Aerea sociale) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Aerea emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presentar 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	1140015890	DIEGO SAMIR GUERRA CUASAPUD	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.673	DEISY PATRICIA CUASAPUD	4. Telefonico salud y nutrición	3134246364	09:05am	09:21am	SI	4	1	0	0	SI	NO	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	Proximo control de CYD para el 4 de agosto 2020, proxim	PRACTICA 1: LACTANCIA MATERNA	10/08/2020	09:05am
2	1124867250	LUISA FERNANDA ROA CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1124866268	YENNY PATRICIA CUARAN	2. Telefonico seguimiento	3224941820	9:40 AM	9:55 AM	SI	9	1	1	0	SI	SI	2	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO NO ACUDIO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			PRACTICA 1: LACTANCIA MATERNA	6/08/2020	9:40 AM
3	1140015674	JOHAN ANDRES MAIGUEZ ROJAS	2. Cédula ciudadanía	1126457527	CLAUDIA YOLIMA ROJAS ANGULO	2. Telefonico seguimiento	3134202159	10:05 PM	10:20 PM	SI	10	1	0	0	SI	SI	3	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO NO ACUDIO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			PRACTICA 1: LACTANCIA MATERNA	6/08/2020	10:05 PM
4	1140015617	MAYCOL SANTIAGO ANAMA MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1126451279	LUZ SENEYDA MARTINEZ SOLARTE	2. Telefonico seguimiento	3213210566	11:00 AM	11:15 AM	SI	11	1	0	0	SI	SI	4	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO NO ACUDIO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			PRACTICA 1: LACTANCIA MATERNA	6/08/2020	11:00 AM
5	1130164920	JOSELYN HASLEY PINILLA CUARAN	2. Cédula ciudadanía	41115457	ECOLASTICA ORTEGA TORRES	2. Telefonico seguimiento	3133750306	8:00 AM	8:15 AM	SI	12	1	0	1	SI	SI	5	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO NO ACUDIO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			PRACTICA 1: LACTANCIA MATERNA	6/08/2020	8:00 AM
6	1062330255	KAROL SARAY DIAZ GRIJALBA	2. Cédula ciudadanía	41117943	SANDRA MARIA DIAZ CASTRO	2. Telefonico seguimiento	3138026401	11:30 AM	11:45 AM	SI	5	1	0	0	SI	SI	6	SI	NO	7. Otro	EL USUARIO NO ACUDIO A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			PRACTICA 1: LACTANCIA MATERNA	6/08/2020	11:30 AM
7	1110059566	MARTIN MUESES GONZALEZ	2. Cédula ciudadanía	1.144.184.331	GERALDIN GONZALES GOMEZ	2. Telefonico seguimiento	3224941820	4:30 PM	4:45 :PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	7	SI	NO	7. Otro	PORQUE EL NIÑO TIENE VACUNAS CUANDO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			CON LA LACTANCIA M	4/08/2020	4:00 PM
8	1122342269	YOSTIN GABRIEL ORDOÑEZ MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.122.341.248	MARIA CLAUDIA MARTINEZ SOLARTE	2. Telefonico seguimiento	3124052500	3:00 PM	3:15:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	8	SI	NO	7. Otro	PORQUE EL NIÑO TIENE VACUNAS CUANDO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			CON LA LACTANCIA MATERNA DALE	4/08/2020	2:00 PM
9	1126457861	JISSEL ALEXANDRA CUACIALPUD CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.128	MAURA MAGALY CUELTAN ANDRADE	2. Telefonico seguimiento	3148763678	2:30 PM	2:45:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	9	SI	NO	7. Otro	PORQUE EL NIÑO TIENE VACUNAS CUANDO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			CON LA LACTANCIA MATERNA DALE	4/08/2020	4:30 PM
10	1126458607	ERICK JOHAN GIRALDO CULCHAD	2. Cédula ciudadanía	1.126.462.939	CARMEN DEL SOCORRO CULCHA CUARAN	2. Telefonico seguimiento	3138026401	3:30 PM	3:45:PM	si	7	1	0	0	SI	SI	10	SI	NO	7. Otro	PORQUE EL NIÑO TIENE VACUNAS CUANDO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			CON LA LACTANCIA MATERNA DALE	4/08/2020	2:30 PM
11	1126142374	LUIS FERNANDO FIGUEROA HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.927	ELSA JUDITH HERNANDEZ BENAVIDES	2. Telefonico seguimiento	3133750306	4:00 PM	4:15:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	11	SI	NO	7. Otro	PORQUE EL NIÑO TIENE VACUNAS CUANDO	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			CON LA LACTANCIA MATERNA DALE	4/08/2020	3:30 PM
12	1126460129	HELIZA NATALY INAGAN CUARAN	1. Tarjeta de identidad	1.006.995.170	LEIDY LISETH INAGAN CUARAN	2. Telefonico seguimiento	3223230386	5:00 PM	5:15:PM	SI	3	0	1	0	SI	SI	12	SI	SI	7. Otro	PORQUE TIENE VACUNAS ACTUALIZA	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			CON LA LACTANCIA MATERNA DALE	4/08/2020	3: 00 PM
13	1.140.015.686	DILAN KADIR CHAPUEL ITUYAN	2. Cédula ciudadanía	41.118.911	MAYELY GENIT ITUYAN ITUYAN	2. Telefonico seguimiento	3144795024	2: 00 PM	2:15:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	13	SI	SI	7. Otro	CUANDO CUMPLA DOS MESES	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO			CON LA LACTANCIA MATERNA DALE	4/08/2020	9: 00 PM
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

Firma del agente educativo

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

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