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

Fecha: 10/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS): DULCE ANGELITO

Código Unidad de Servicio (UDS): 868651131217

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 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 enfermedad a respiratorias en el hogar SI / NO	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico SI / NO / NO APLICA	22. Novedad 1. (Bebe nacido)	23. Novedad 2. (Bebe fallecido)	24. Novedad 3. (Presunta situaciones de violencia en el hogar)	25. Novedad 4. (Desbetarismo)	26. Novedad 5. (Bebés alimentados - consumo)	27. Novedad 6. (Bebés alimentados - bar al ire)	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	1130165130	MORAN CORTES JHADER ESNEIDER	2. Cédula ciudadanía	1.080.161.052	CORTES GUANGA ERICA CARMELA	4. Telefónico salud y nutrición	3235233999	10:09am	10:24am	SI	8	1	0	0	SI	SI	1	SI	SI		proximo vacuna el 22 de	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	proximo control 5 de ago	PRACTICA 1	#######	10:09am
2	1140015894	PAULA NATALIA MORALES CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1006996540	JENNY ARACELY CUELTAN MORA	2. Telefónico seguimiento	3143600844	3:30:PM	3:50:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	#######	3:30:PM
3	1126459607	MARLON MAURICIO CHAPUESGAL CHIRAN	2. Cédula ciudadanía	1126455430	MARIA NATALIA CHIRAN CRIOLLO	2. Telefónico seguimiento	3209827276	2:30:PM	2:50:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		SEGUIMIENTO AL DESARROLLO	#######	2:30:PM
4	1085943323	CUASQUER CUASQUER ANDREA MILENA	2. Cédula ciudadanía	1.085.943.323	CUASQUER CUASQUER ANDREA MILENA	4. Telefónico salud y nutrición	3143600844	10:25am	10:40am	SI	2	0	1	0	SI	NO	4	SI	SI		proxima vacuna el 11 de noviembre	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	proximo control 11 de ag	PRACTICA	#######	10:25am
5																	5															
6																	6															
7																	7															
8																	8															
9																	9															
10																	10															
11																	11															
12																	12															
13								hh:mm	hh:mm								13															hh:mm
14								hh:mm	hh:mm								14															hh:mm
15								hh:mm	hh:mm								15															hh:mm
16								hh:mm	hh:mm								16															hh:mm
17								hh:mm	hh:mm								17															hh:mm
18								hh:mm	hh:mm								18															hh:mm
19								hh:mm	hh:mm								19															hh:mm
20								hh:mm	hh:mm								20															hh:mm
21								hh:mm	hh:mm								21															hh:mm
22								hh:mm	hh:mm								22															hh:mm
23								hh:mm	hh:mm								23															hh:mm
24								hh:mm	hh:mm								24															hh:mm
25								hh:mm	hh:mm								25															hh:mm

Firma del agente educativo

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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F1-ALL-MSJPP	03/06/2020
Versión 3	Página 2 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

Firma del agente educativo

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