Nombres y apellidos del agente educativo o madre com | **Fecha:**

ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO | 14/08/2020

Nombre de Unidad de Servicio (UDS):

MUNDO MAGICO 1

Código Unidad de Servicio (UDS):

8685013131192

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	4. Numero 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 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	16. Acceso a frutas y verduras		17. ¿El usuario cuenta con el carné de vacunas actualizado, según su edad o período 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	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 seleccione a 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							28. Otras novedades y observaciones	29. Indique los números de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada	
			Opción múltiple, ver opciones en instructivo			Opción múltiple, ver opciones en instructivo		hh:mm	hh:mm	SI / NO					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			dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1.126.488.669	ALISSON TATIANA MELENDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.007.194.311	YENNIFER CORDOBA CALLEJO	3. Telefónico psicosocial	3125963755	10:00a.m	10:30 a.m	SI	2	1	0	0	SI	SI	1	SI				0	0	NO	NO	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	A la llamada responde la madre de	Acompañamiento psicosocial	24/08/2020	2:00PM

Firma del agente educativo

Firma del agente educativo