	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATOS DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.ALL.MNPP	15062020
		Versión 3	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATOS DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO	F1.ALL.MNPP	15062020
		Versión 3	Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

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

Fecha: 24/08/2020

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						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 lomar SI / NO / NO APLICA	16. Acceso a frutas y verduras SI / NO / NO APLICA	No.	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 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.Numero personas con síntomas de enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Aertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Aertas emocionales) SI / NO / NO APLICA	24. Novedad 3. (Presuntas situaciones de violencia en el hogar) SI / NO / NO APLICA	25. Novedad 4. (Sedentarismo) SI / NO / NO	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 número de las prácticas trabajadas	30. Fecha y hora siguiente llamada dd/mm/aaaa	hh:mm
1	1126460133	ANNY GABRIELA ROA CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1124866268	YENNY PATRICIA CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3213480747	10:35 AM	10:50 AM	SI	5	2	1	0	SI	SI	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	10:35 AM
2	1004545621	DARY YULEIMA CUELTAN INAGAN	2. Cédula ciudadanía	1004545621	DARY YULEIMA CUELTAN INAGAN	2. Telefónico seguimiento	3148763678	10:10 AM	10:25 AM	SI	4	1	1	0	SI	SI	2	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	10:10 AM
3	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	2. Cédula ciudadanía	1126454413	ADRIANA CILENA YELA PANTOJA	2. Telefónico seguimiento	3115938819	11:00 AM	11:15 AM	SI	3	1	0	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	11:00 AM
4	1126143885	IAN DAVID PANTOJA YELA	2. Cédula ciudadanía	1006997315	LITYI ESMIC YELA PANTOJA	2. Telefónico seguimiento	3112103911	11:25 AM	11:40 AM	SI	4	1	0	0	SI	SI	4	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	11:25 AM
5	1140015890	GUERRA CUASAPUD DIEGO SAMIR	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.673	DEISY PATRICIA CUASAPUD	4. Telefónico salud ynutrició	3134246364	09:05am	9:21 AM	SI	4	1	0	0	SI	NO	5	SI	SI		proximo vacuna septiembre	0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO	proximo control en 6 meses	PRÁCTICA 7	01/09/2020	09:05am
6																	6															
7																	7															
8																	8															
9																	9															
10																	10															
11																	11															
12																	12															
13																	13															
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

Firma del agente educativo

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

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