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

Fecha: 25/08/2020

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 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" , 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 enfermedades respiratorias en el hogar	21.Número de personas aisladas o bajo cuidado médico	22. Novedad 1. (Alertas sociales) SI / NO / NO APLICA	23. Novedad 2. (Alertas 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 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	1030083592	EINER ALEJANDRO MORA CUARAN	2. Cédula ciudadanía	1007081369	ERICA LISETH CUARAN CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3224941820	11:50:AM	12:05:PM	SI	5	1	0	2	SI	SI	1	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	11:50:AM
2	1126459593	SARA VICTORIA PORTILLO POSSOS	2. Cédula ciudadanía	1126455955	CAROLYNE JEINY POSOS LASSO	2. Telefónico seguimiento	3124052500	10:00:AM	10:15:AM	SI	6	1	0	0	SI	SI	2	SI	SI			1	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	10:00:AM
3	1126459395	JHOSTIN CAMILO CUARAN CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1004545621	DARY YULEIMA CUELTAN INAGAN	2. Telefónico seguimiento	3148763678	8:25:AM	8:40:AM	SI	7	1	1	0	SI	SI	3	SI	SI			0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	31/08/2020	8:25:AM
4	1110059566	MARTIN MUESES GONZALEZ	2. Cédula ciudadanía	1.144.184.331	GERALDIN GONZALES GOMEZ	2. Telefónico seguimiento	3224941820	2:00:PM	2:15:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	4	SI	NO	7. Otro	porque el niño tiene vacunas, cuando cumpla		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	1/09/2020	4:00:PM
5	1122342269	YOSTIN GABRIEL ORDOÑEZ MARTINEZ	2. Cédula ciudadanía	1.122.341.248	MARIA CLAUDIA MARTINEZ SOLARTE	2. Telefónico seguimiento	3124052500	400:PM	4:15:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	5	SI	NO	7. Otro	porque el niño tiene vacunas, cuando cumpla		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	1/09/2020	3:00:PM
6	1126457861	JISSEL ALEXANDRA CUACIALPUD CUELTAN	2. Cédula ciudadanía	1.126.458.128	MAURA MAGALY CUELTAN ANDRADE	2. Telefónico seguimiento	3148763678	3:30:PM	3:45:PM	SI	3	1	0	0	SI	SI	6	SI	NO	7. Otro	porque el niño tiene vacunas, cuando cumpla		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	1/09/2020	3:30:PM
7	1126458607	ERICK JOHAN GIRALDO CULCHAD	2. Cédula ciudadanía	1.126.452.939	CARMEN DEL SOCORRO CULCHA CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3138026401	4:30:PM	4:45:PM	si	7	1	0	0	SI	SI	7	SI	NO	7. Otro	porque el niño tiene vacunas, cuando cumpla		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	1/09/2020	2:30:PM
8	1126142374	LUIS FERNANDO FIGUEROA HERNANDEZ	2. Cédula ciudadanía	1.126.451.927	ELSA JUDITH HERNANDEZ BENAVIDES	2. Telefónico seguimiento	3133750306	300:PM	3:15:PM	SI	4	1	0	0	SI	SI	8	SI	NO	7. Otro	porque el niño tiene vacunas, cuando cumpla		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	1/09/2020	4:30:PM
9	1126460129	HELIZA NATALY INAGAN CUARAN	1. Tarjeta de identidad	1.006.995.170	LEIDY LISETH INAGAN CUARAN	2. Telefónico seguimiento	3223230386	2:30:PM	2:45:PM	SI	3	0	1	0	SI	SI	9	SI	SI	7. Otro	porque tiene vacunas completas		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	1/09/2020	500:PM
10	1.140.015.695	DILAN KADIR CHAPUEL ITUYAN	2. Cédula ciudadanía	41.118.911	MAYELY GENIT ITUYAN ITUYAN	2. Telefónico seguimiento	314795024	500:PM	5:15:PM	SI	5	1	0	0	SI	SI	10	SI	SI	7. Otro	cuando cumpla dos meses		0	0	NO	NO	NO	NO	NO	NO		PRÁCTICA 10	1/09/2020	2:00:PM
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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE ACOMPAÑAMIENTO TELEFÓNICO

F-LA-L-MN-PP	20/8/2020
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!