**ANEXO 7.4 FORMATO DE ACTA COMPROMISO Y ORIENTACION EN SALUD**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES** | | | | | |
| **Nombre de la entidad:** | | | | | |
| **Comuna y dirección de la sede:** | | | | | |
| **Nombre del cuidador:** | | **Teléfono:** | | | |
| **Nombre del participante:** | | | | | |
| **Tipo y Numero De Documento de Identidad:** | | | | | |
| **Nombre y cargo del Agente Educativo que realiza la orientación:** | | | | | |
| **Fecha Orientación:** | **Fecha proyectada primer seguimiento:**  **Fecha Proyectada segundo seguimiento:** | | | | |
| **SITUACIÓN POR LA CUAL REALIZA ORIENTACIÓN** | | | | | |
| **1. Aseguramiento al sistema de seguridad social en salud** | | |  | **7. Tamizaje Auditivo** |  |
|
| **2. Cita Odontológica** | | |  | **8. Tamizaje Visual** |  |
| **3. Aplicación de Barniz de Flúor** | | |  | **9. Control prenatal** |  |
| **4. Valoración Integral (Desparasitación, Suplementación, micronutrientes, en los casos que aplique).** | | |  | **10. Planificación familiar / Anticoncepción** |  |
| **5. Sisben** | | |  | **11. Migrantes en situación irregular** |  |
| **6. Vacunación** | | |  | **12. Otro ¿Cuál?** |  |
|  | | | | | |
| Descripción de la orientación y compromiso inicial: | | | | | |
| **Firma familia o adulto responsable:**  **Firma Agente Educativa:** | | | | | |
| **Primer Seguimiento** | | | | | |
| **Fecha:** | | | | | |
| Descripción de la orientación y compromiso | | | | | |
| **Firma familia o adulto responsable:**  **Firma Agente Educativa:** | | | | | |
| **Segundo Seguimiento** | | | | | |
| **Fecha:** | | | | | |
| Descripción de la orientación y compromiso | | | | | |
| **Firma familia o adulto responsable:**  **Firma Agente Educativa:** | | | | | |
| **Remisión Agente educativa Psicosocial** | | | | | |
| **Fecha:** | | | | | |
| **Descripción Remisión a Agente Educativa Psicosocial:** | | | | | |
| **Firma Agente educativa Psicosocial:**  **Firma Agente Educativa que remite:** | | | | | |
| **Situación encontrada por la agente educativa psicosocial, acciones y decisiones frente al caso.** | | | | | |
|  | | | | | |
| **Firma:** | | | | | |