BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

F11.MD12.PP	2018/05/11
VERSIÓN 4	PAGINA 1 DE 1
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA	

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO: Fundacion Raiz Social

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: Mis 1as Aventuras

MODALIDAD (Institucional, Familiar, Comunitaria o Propia): FAMI

SERVICIO / FORMA DE ATENCIÓN: Familiar

GRUPO DE ATENCIÓN/ UNIDAD DE ATENCIÓN:

FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

No.	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (Masculino (M), Femenino (F))	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA 1 (PERIODO ENERO - MARZO) FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	FECHA DE LA TOMA PERÍMETRO BRAQUIAL (dd/mm/aaaa)	Perímetro Braquial * (cm)	TOMA 2 (PERIODO ABRIL-JUNIO) FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	FECHA DE LA TOMA PERÍMETRO BRAQUIAL (dd/mm/aaaa)	Perímetro Braquial * (cm)	TOMA 3 (PERIODO JULIO-SEPTIEMBRE) FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	FECHA DE LA TOMA PERÍMETRO BRAQUIAL (dd/mm/aaaa)	Perímetro Braquial * (cm)	TOMA 4 (PERIODO OCTUBRE-DICIEMBRE) FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	FECHA DE LA TOMA PERÍMETRO BRAQUIAL (dd/mm/aaaa)	Perímetro Braquial * (cm)
1	120,128723,15	EITHON	VIDEZ RUIZ	M	18-01-21	16-01-23	16-02-23	10k	76cm	13																
2	120,128717 4	THIAGO JOSE	REHOIN JIMENEZ	M	18-03-21	16-01-23	16-02-23	88.5k	78cm	14																
3	1043340500	SARA LIZ	CONTRERAS HERNANDEZ	F	18-08-21	2-02-23	16-02-23	10k	77.5cm	13.2																
4	1097521142	IAN DIEGO	RODRIGUEZ DIAZ	M	12-08-22	2-02-23	16-02-23	10.4K	74.5cm	13.5																
5	1044021590	AILIN SOFIA	ORDOÑEZ PACHECO	F	11-10-22	2-02-23	16-02-23	6.6k	59cm	...																
6	1047520801	ISABELA SOFIA	RECUERO GONZALEZ	F	19-04-22	16-01-22	16-02-23	10k	74	13.6																
7	1143421196	ABIGAIL	ARELLANO JIMENEZ	F	09-03-22	16-01-22	16-02-23	10.9k	77cm	13.7																
8	1044021041	LYAM JOSE	CUADRADO JIMENEZ	M	16-05-22	16-01-23	16-02-23	9k	72cm	13.																
9	1242389683	HELENA GARCIA MARTINEZ	GARCIA MARTINEZ	F	06-01-23	16-01-23	16-02-23	6.4k	63cm																	
10	1012889786	ELENA DEL RIO JULIO	DEL RIO JULIO	F	07-04-22	16-01-23	16-02-23	9.5k	75	13.8																

*La toma del perímetro braquial solo aplica para el servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar y Modalidad Propia e Interculturalidad, para niños y niñas en el rango de edad de 0 meses a 59 meses. Tenga en cuenta que la fecha de toma de peso y talla puede diferir de la fecha de toma de perímetro braquial, teniendo en cuenta que éste se realiza durante el primer encuentro el que asiste la niña o niño.

Nombre del Responsable de la Medición: Jhon Bracero

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES GESTANTES	F16.M012.PP	11/05/2018
		VERSIÓN 2	PAGINA 1 DE 1
		CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA	

FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES GESTANTES

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO: Fundacion Red Social

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: Mis 1ª Aventuras

MODALIDAD (Familiar o Propia): Fami

SERVICIO / FORMA DE ATENCIÓN : Familiar

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA 1 (PERIODO ENERO - MARZO)				TOMA 2 (PERIODO ABRIL-JUNIO)				TOMA 3 (PERIODO JULIO-SEPTIEMBRE)				TOMA 4 (PERIODO OCTUBRE- DICIEMBRE)			
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestacional
1	CC	1.001.833.461	Hellen Maria	Rios Gamboa	7-11-92	02-02-23	16-02-23		158	6												
2	CC	1.047.478.491	Wendy Paola	Vargas Ramirez	13-03-97	02-02-23	16-02-23		166	12												
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
26																						
27																						
28																						
29																						
30																						

Nombre del Responsable de la Medición 1. Rios Gamboa 2. _____ 3. _____ 4. _____

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